

Examensarbete:

Att äta och träna

En litteraturstudie om den ideala kosten och motionen under graviditeten

Utvecklingsarbete:

Kost och motion under graviditeten

Information på Internet

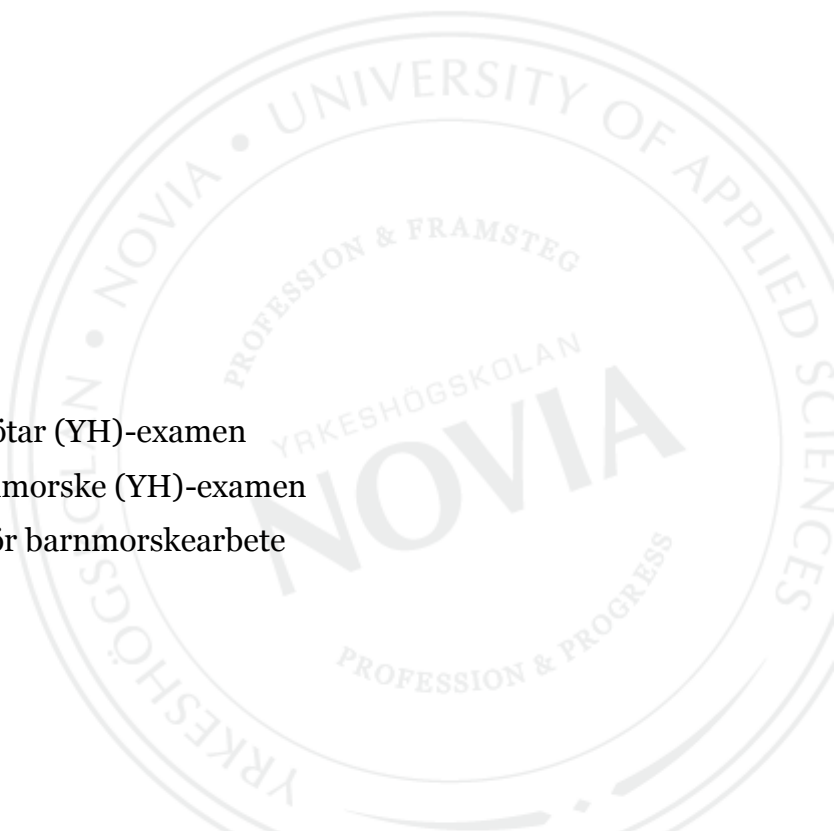
Björk Sophie
Holmlund Nanna

Examensarbete för sjukskötar (YH)-examen

Utvecklingsarbete för barnmorske (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för barnmorskearbete

Vasa 2013



EXAMENSARBETE

Författare: Sophie Björk & Nanna Holmlund

Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Barnmorskearbete

Handledare: Eva Matintupa

Titel: Att äta och träna – en litteraturstudie om den ideala kosten och motionen under graviditeten

Datum 20.12.2012

Sidantal 34

Bilagor 2

Sammanfattning

I denna studie undersöks vad en ideal kost innehåller för den gravida kvinnan samt vilka motionsformer som är gynnsamma att utföra under graviditeten. Samtidigt undersöks det om det finns näringsämnen eller motionsformer man bör undvika under graviditeten. Syftet med studien är att utgående från tidigare forskningar få mer kunskap om dessa ämnen. Materialet kommer att användas som underlag för att utforma en tillgänglig informationssida för gravida kvinnor angående kost och motion.

I studien används en litteraturstudie som datainsamlingsmetod. Litteratur som används i studien är vetenskapliga artiklar. De vetenskapliga artiklarna analyseras med en översiktsartikel och resultaten analyseras med innehållsanalys. Studiens teoretiska utgångspunkter är begreppen hälsa och egenvård. Begreppet hälsa beskrivs utgående från Erikssons (1990), Sivonens & Krogerus-Thermans (1988) samt Dahlbergs & Segestens definitioner och egenvården som begrepp beskrivs enligt Orems (2001) och Sivonens & Krogerus-Thermans (1988) definitioner.

Resultatet ger en helhetsöverblick över vad en ideal kost innehåller för den gravida kvinnan samt vilka motionsformer som är lämpliga att utföra under graviditeten. I resultatet framkommer både de positiva och negativa aspekterna kost och motion kan ha på den gravida kvinnan, samt hur dessa kan påverka graviditeten.

Språk: Svenska

Nyckelord: Graviditet, kost, motion

BACHELOR'S THESIS

Author: Sophie Björk & Nanna Holmlund

Degree Programme: Health Care, Vaasa

Specialization: Midwifery

Supervisors: Eva Matintupa

Title: To eat and exercise – A theoretical study about the ideal diet and exercise during pregnancy

Date 20.12.2012

Number of pages 34

Appendices 2

Summary

This study examines an ideal diet for the pregnant woman and which forms of exercise are beneficial during pregnancy. It also discusses whether there are nutrients or forms of exercise to be avoided during pregnancy. The aim of this study is to learn more about these topics, based on previous research. The material will be used as the basis for designing an accessible information page for pregnant women about nutrition and exercise.

In this study we have used a document study as data collection method. The literature used in the study was scientific articles. The articles were analyzed through a review article, and the results were analyzed by content analysis. The theoretical starting points were the concepts of health and self-care. The concept of health was described based on Erikson's (1990), Sivonen & Krogerus-Therman's (1988) and Dahlberg & Segesten's definitions, and self-care as a concept was described based on Orem's (2001) and Sivonen & Krogerus-Therman's (1988) definitions.

The results of the study provide a comprehensive overview of the ideal diet and exercise for pregnant women. The result shows both the positive and negative aspects of diet and exercise for the pregnant women, and how these can affect the pregnancy.

Language: Swedish

Key words: Pregnancy, diet, exercise

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
2. Syfte och problemprecisering	2
3. Teoretiska utgångspunkter.....	3
3.1 Hälsa	3
3.2 Egenvård	5
4. Teoretisk bakgrund	6
4.1 Kost under graviditeten.....	6
4.2 Motion under graviditeten.....	7
5. Undersökningens genomförande	8
5.1 Litteraturstudie	8
5.2 Översiktsartikel	10
5.3 Innehållsanalys	11
5.4 Undersökningens praktiska genomförande	12
6. Resultatredovisning	13
6.1 Kost under graviditet.....	14
6.1.1 Ideal kost under graviditeten.....	14
6.1.2 Näringsämnen man bör undvika under graviditeten	18
6.2 Motion under graviditet	19
6.2.1 Lämpliga motionsformer under graviditeten	20
6.2.2 Motionsformer man bör undvika under graviditeten	25
7. Tolkning	26
7.1 Ideal kost	27
7.2 Näringsämnen man bör undvika	28

7.3 Lämpliga motionsformer	28
7.4 Motionsformer man bör undvika	29
8. Kritisk granskning	30
9. Diskussion	32

Litteratur

Bilagor

1 Inledning

En graviditet är något fint och naturligt som en kvinna kan få möjligheten att uppleva. Trots att graviditeten är något naturligt utsätts kvinnans kropp för stora påfrestningar under denna tid. Dessa påfrestningar kan kvinnan själv förebygga genom att ha en god hälsa som grund. Ett gott välmående hos modern ger även förutsättningar för att det väntade barnet skall kunna må bra. (Stakes, 2008). Det växande barnets välmående kan mamman själv påverka genom att ha goda levnadsvanor, däribland en hälsosam kost och utövande av gynnsamma motionsformer.

För att må bra under graviditeten behöver den gravida kvinnan en mångsidig kost som ger både näring och energi. Har den gravida kvinnan en hälsosam kost under de nio graviditetsmånaderna bidrar detta till en fördelaktig livsstart för barnet. Även på längre sikt kan moderns kost påverka barnets välmående positivt. Motionerande under graviditeten ger kroppen de förutsättningar som behövs för att kunna klara av de fysiska påfrestningar som graviditeten utsätter kroppen för. Fysisk aktivitet under graviditeten bidrar även till en mindre påfrestande förlossning samt en snabbare återhämtning av kroppen efter förlossningen. (Deans 2005, s. 97, 113-114).

Med graviditeten följer en förändring av kvinnans kropp. Eftersom kroppen förändras kan den gravida kvinnan fundera över vilka typer av motionsformer som är säkra att utföra under graviditeten för att både mamman själv och barnet skall kunna må bra. Den gravida kvinnan kan även fundera över vilka olika näringsämnen som är viktiga under graviditeten, så att barnets näringsbehov kan säkerställas. Svaren på dessa frågor kräver kunskap hos barnmorskan om vad en ideal kost under graviditeten innehåller, samt vilka motionsformer som är lämpliga att utföras av den gravida kvinnan.

Forskningen går idag framåt i snabb takt och många nya rön presenteras kontinuerligt. Detta medför att gammal kunskap ersätts eller förändras med nya föreskrifter. En av de nyare rekommendationerna, utgiven av Institutet för hälsa och välfärd, är ökningen av D-vitamintillskottet till särskilda grupper till vilka gravida är inräknade (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2011). Tidigare har även rekommendationerna angående motion under graviditeten varit mer återhållsamma, på grund av en misstanke om att mammans förhöjda kroppstemperatur under motionsutövningen skulle vara skadligt för fostret, samt att fostret skulle lida av syrebrist under träningen. I dagens läge har dessa misstankar motbevisats och rekommendationerna har ändrats. Idag uppmanar man istället att friska gravida kvinnor

skall motionera dagligen. (Lindqvist, m.fl., 2007). Eftersom forskningen ständigt går framåt är det viktigt att inte minst som barnmorska följa med i forskningsutvecklingen och ständigt vara uppdaterad angående den nya kunskapen.

Eftersom respondenterna i sina roller som blivande barnmorskor har valt ett yrke där den gravida kvinnan kommer i fokus, är omvårdnaden av den gravida kvinnan för respondenterna en viktig beståndsdel i arbetet. Det hör till barnmorskans arbete att informera och kunna svara på de gravida kvinnornas frågor. Respondenterna har valt att fördjupa sig i frågor som berör kost och motion under graviditeten, eftersom detta är faktorer som kan påverka graviditetens utgång. Aktuell kunskap om ämnet behövs även hos barnmorskan för att kunna stöda den gravida kvinnan till att själv påverka sin graviditet i positiv riktning, och i detta fall specifikt gällande kost och motion.

Studien kommer att stöda respondenterna inför kommande praktikperioder och i arbetslivet, främst inom mödrarådgivningen, där informationen om kost och motion via hälsovården når ut till den gravida kvinnan. Respondenterna vill med detta arbete fördjupa kunskapen om vad en ideal kost under graviditeten innehåller, vilka motionsformer som är lämpliga att utföra under graviditeten, samt om det finns näringsämnen och motionsformer den gravida kvinnan bör undvika.

2 Syfte och problemprecisering

Syftet med denna studie är att utgående från tidigare forskningar få mer kunskap om vad en ideal kost innehåller för den gravida kvinnan, samt vilka motionsformer som är gynnsamma att utföra under graviditeten. Samtidigt undersöks om det finns näringsämnen eller motionsformer man bör undvika under graviditeten. Studien görs för att ge personal som arbetar på en hälsovårdscentral information om kost och motion under graviditeten. Materialet kommer att användas som underlag för att utforma en tillgänglig informationssida för gravida kvinnor angående kost och motion.

Respondenterna söker svar på följande frågor:

1. Vad innehåller en ideal kost för den gravida kvinnan?
2. Vilka näringsämnen bör undvikas under graviditeten?
3. Vilka motionsformer är ändamålsenliga att utföra under graviditeten?
4. Vilka motionsformer bör undvikas under graviditeten?

3 Teoretiska utgångspunkter

Som teoretiska utgångspunkter i studien har respondenterna valt begreppen hälsa och egenvård. Graviditeten är för kvinnan något naturligt och kan i sig själv ses som ett hälsotillstånd. Upplevd hälsa under graviditeten kan även bidra till en mer positiv graviditetsupplevelse för kvinnan. Begreppet hälsa är nära sammankopplat med begreppen kost och motion, eftersom det till stor del är med hjälp av samspelet mellan kosten och motionen som man kan påverka den fysiska hälsan hos en människa. Eftersom den gravida kvinnans intag av näring och utövande av motion är former av egenvårdshandlingar har respondenterna valt egenvård som en teoretisk utgångspunkt. Dessa teoretiska utgångspunkter kommer att beaktas vid tolkningen av studiens resultat.

Utgående från examensarbetets syfte och problemprecisering har respondenterna valt att lyfta fram Erikssons (1990), Sivonens & Krogerus-Thermans (1988) samt Dahlbergs & Segestens (2010) definitioner av hälsa. För att beskriva egenvården har respondenterna använt sig av Orems (2001) och Sivonens & Krogerus-Thermans (1988) definitioner.

3.1 Hälsa

Hälsa är något som man inte kan ge till någon annan, däremot kan man stötta en annan människa i att vara hälsa. Människan är i sig själv hälsa. För att kunna uppnå en upplevd hälsa, krävs ett samspel av många olika faktorer. Att vara hälsa innebär för människan att vara hel och att uppleva sig som en hel människa. (Eriksson 1990, s. 41-46). Upplevelsen av hälsa är dock individuell, men upplevs i allmänhet som att befinna sig i balans och jämvikt. Denna balans och jämvikt står i förhållande till de människor som står en nära och till livet i allmänhet. Hälsa kan också ses som ett tillstånd som berör hela människan. (Dahlberg & Segesten 2010, s. 49). Det kan vara svårt att definiera vad hälsa är eftersom människans upplevelse av hälsa är individuell och vad som definierar hälsa kan variera från person till person och även kulturer emellan. Ett sätt att se det är att hälsan är en process inom människan som följer henne genom hela livet. (Eriksson 1990, s. 41-46).

Hälsa som tillstånd kan innebära att man besitter givna egenskaper och en given känsla. Hälsa kan även beskrivas som en helhetskänsla som berör det fysiska och psykiska tillståndet hos människan. Hälsa behöver inte nödvändigtvis innebära frånvaro av sjukdom utan det är upplevelsen av sundhet, friskhet och välbefinnande som är av störst betydelse.

Sundheten berör den psykiska hälsan hos individen, medan friskheten står för människans fysiska välbefinnande. Upplevelsen av välbefinnande uppnås genom individens känsla av välbehag, som fås när man känner styrka och tillfredsställelse. (Eriksson 1988, 36-37, s. 44-46). Sundhet, friskhet och välbefinnande kan även sägas utgöra en helhet för hälsan. Dessa faktorer kan ingå i olika dimensioner. De objektiva dimensionerna är friskhets- och sundhetsdimensionen. Friskhetsdimensionen berör människans fysiska hälsa och sundhetsdimensionen i sin tur innefattar människans psykiska hälsa och livsstil. Det finns även en subjektiv hälsodimension där välbefinnandet är i fokus i form av människans individuella upplevelse av hälsa. Ett mindre bra välbefinnande hos människan kan styra hennes handlingar mot uppnående av hälsa, genom att man förändrar de rutiner man haft från tidigare. (Sivonen & Krogerus-Therman 1988, s. 69-70).

Hälsa kan också ses som en livskraft, vilken kan beskrivas som exempelvis individens livsduglighet eller livsgnista. Livskraften ger individen möjlighet att kunna klara av de svårigheter som man stöter på i livet och de mål som man lagt upp för sig. Det krävs livsmod hos individen för att denne skall kunna bestämma sig för att leva ett liv med upplevd hälsa och välbefinnande. En känsla av livslust behövs även för att kunna ha hälsa. Beroende på vilken livssituation man befinner sig i kan den upplevda livskraften, livsmodet och livslusten förändras. (Dahlberg & Segesten 2010, s. 62-63).

Hälsan påverkas till stor del även av intaget av näring och vätska. För att upprätthålla en god hälsa behövs en stabilitet i både födointag och vätskeintag. Näringsförloppet påverkar människan på alla plan, fysiskt, psykiskt, socialt, andligt och kulturellt. De viktigaste energikällorna för människan är kolhydrater, proteiner och fetter. Vatten är det viktigaste vätskeintaget. Hur stort energibehov och vätskebehov man har växlar mellan olika skeden i livet och enligt vilken situation man befinner sig i. (Eriksson 1993, s. 107-110).

Hälsan kan även sägas stå i förhållande till individens livsrytm, vilket kan innefatta rörelse och stillhet. Rörelse i olika former både fysiskt och psykiskt kännetecknar människans liv och medför en känsla av att vara levande, kraftfull och att ha ett balanserat liv. När man uppnått hälsa och välbefinnande är man i rörelse. I proportion till rörelse bör även livet innehålla stillhet och vila. (Dahlberg & Segesten 2010, 65-75). Den fysiska aktiviteten står även i förhållande till syre och näring. Syftet med fysisk aktivitet är att höja individens fysiska oberoende. Genom att utföra fysiska aktiviteter kan individens självkänsla och känsla av oberoende öka, vilket i sin tur ökar välbefinnandet. (Eriksson 1993, s. 161-163).

3.2 Egenvård

Egenvård för vuxna människor handlar om att kunna använda sin egen kapacitet på ett lämpligt och tillförlitligt sätt. De egna funktionerna kan som en följd av detta regleras i olika livssituationer. Egenvård innebär att man avsiktligt försöker påverka de faktorer som i sin tur påverkar personens välmående. (Orem 2001, s. 42-44). Vårdaren skall kunna stöda individens egenvård. För att egenvården skall kunna fungera behöver man få hjälp från en utomstående för att klara av vården självständigt. Vårdaren skall fungera som en vägledare som stöder personens beslut om hälsa samt handlingar som berör egenvården. (Sivonen & Krogerus-Therman 1988, s. 44-45).

Stödet från en vårdare kan hjälpa individen att förstå hur de själva genom egenvård kan påverka sin situation, som i sin tur kan förbättra hälsan. Efter en tids hjälp får man slutligen den kunskap och färdighet man behöver för att till största del klara av egenvården på egenhand. (Sivonen & Krogerus-Therman 1988, s. 44-45). Effektivt utförd egenvård ger upphov till mänskligt strukturerad integritet, mänsklig utveckling och en fungerande människa. Själva egenvården utförs endast av den egna individen. Tanken är att egenvård skall utföras för ens egen skull och göras med egna medel för att upprätthålla liv, hälsa och välmående. (Orem 2001, s. 42-44).

Egenvården är också ett inlärt beteende som man lär sig redan som barn och kulturen är en viktig hörnsten i utformningen. Med tiden ökar kunskapen om egenvården och det är en kontinuerligt pågående utveckling. Som vuxen är egenvården beroende av tron på den egna förmågan att kunna påverka sin egen hälsa. (Orem 2001, s. 268-271). Då individen står inför nya utmaningar kan vårdaren finnas till som stödperson för egenvården (Sivonen & Krogerus-Therman 1988, s. 45-46).

Egenvård är något som måste inläras individuellt utgående från personens förutsättningar, som till exempel hälsa och livssituation. När personen får kunskap, lär hon sig att utveckla och använda sina intellektuella och praktiska färdigheter för att lyckas upprätthålla motivationen, som behövs för den dagliga självvården. Målet med egenvården styrs av krav från den egna individen, men även av de krav som omgivningen ställer på en. Dessa krav styr egenvårdens utformning. (Orem 2001, s. 53, 143).

Det är den enskilda individen som avgör ifall egenvårdshandlingar utförs, vilket är förknippat med självförtroende, självkänsla, medvetenhet, ansvar, problemlösningsförmåga och viljan att uppnå hälsa. Människor kan idag själva söka information om

hälsofrågor och på grund av detta stöta på information som är motstridig. Därför är det viktigt att stödpersonen för egenvården ger aktuell information inom området. (Sivonen & Krogerus-Therman 1988, s. 44-46).

4 Teoretisk bakgrund

I kapitlet teoretisk bakgrund kommer respondenterna att beskriva varför det är viktigt med en god kost under graviditeten och varför det är nyttigt att motionera under graviditeten. Kost under graviditeten och motion under graviditeten behandlas under separata rubriker.

En bra kost under graviditeten är viktig för att bevara den gravida kvinnans hälsa, säkra fostrets tillväxt och utveckling samt för att undvika näringsproblem. En god kost underlättar även återhämtningen efter förlossningen och stöder amningen. Motion under graviditeten gör gott för både kvinnan och fostret. En bra kondition hos kvinnan främjar fostrets tillväxt och hälsa. (Stakes 2008, s. 13,19).

4.1 Kost under graviditeten

Kvinnans kost under graviditeten är relaterad till fostrets näringstillförsel i livmodern (Kitzinger 2000, s 87). Genom en mångsidig kost hos modern kan man förebygga onormal tillväxt och utveckling hos fostret (Stakes 2008, s. 13). Ifall moderns kostintag under graviditeten är bristfälligt är risken större för komplikationer hos fostret. Även förlossningens utgång kan påverkas av kvinnans kost. (Kitzinger 2000, s. 87). En god kost gör att återhämtningen efter förlossningen är effektivare samt påverkar amningen positivt (Stakes 2008, s. 13).

Forskning har visat att kosten inte enbart är viktig under själva graviditeten, utan att kosten även har betydelse vid tiden för befruktningen. Detta innebär att det skulle vara av värde att kvinnan får information av en barnmorska om näringens betydelse, om möjligt, redan vid planeringen av graviditeten. (Sweet 1999 s. 186).

I början av graviditeten kan matlusten öka, men även illamående kan uppkomma. Vanligt under graviditet är att en del av det som man tidigare tyckt om inte mera är smakligt, såsom exempelvis kaffe och fet mat. Man kan också känna begär efter en viss typ av mat eller något som man kanske i vanliga fall inte skulle äta, dessa kan kallas ”pica-begär”.

(Paananen, m.fl. 2009, s. 153). Att äta regelbundet och i små mängder kan förebygga att den gravida kvinnan känner sig trött och drabbas av illamående (Stakes 2008, s. 13).

Under graviditeten ökar kroppens metabolism med ungefär 15 - 20 %, för att kunna tillgodose fostrets behov samt den väntande mammans uppbyggnad av vävnader. För detta behövs ett dagligt ökat kaloriintag på 300 kcal (1,5 MJ). Graviditetshormoner gör att upptaget av näring i tarmen ökar, vilket gör att kvinnan går upp i vikt trots att hon kanske inte äter mera än vanligt. (Kaplan, m.fl. 2009, s. 89). En vanlig viktökning under graviditeten är ungefär sex till tolv kg utgående från startvikten (Paananen, m.fl. 2009, s. 178). Genom att äta hälsosamt och motionera regelbundet undviker kvinnan att få en alltför stor viktökning. En stor viktökning under graviditeten kan bidra till att kvinnan även efter graviditeten kommer att lida av övervikt. Ifall den gravida kvinnan ökar för mycket i vikt är även risken för graviditetsdiabetes större. (Stakes 2008, s. 14).

4.2 Motion under graviditeten

Motion under graviditeten bidrar till den gravida kvinnans fysiska och psykiska välmående. Regelbunden motion gör att man kan kontrollera viktökningen bättre, humöret blir bättre, man blir piggare, kroppskontrollen förbättras och välbefinnandet ökar. Genom regelbunden motion minskar även risken för komplikationer under graviditet och förlossning. (Folkhälsans förbund, 2007). Motionerande under graviditeten bidrar även till en mer positiv graviditetsupplevelse och en snabbare återhämtning efter förlossningen (Hartikainen, m.fl. 1997, s. 213)

Under graviditeten utsätts bäckenbottenmuskulaturen för en större belastning på grund av att magen växer, vilket gör att bäckenbottenmusklerna tänjs ut och försvagas. Även hormonförändringarna som sker under graviditeten bidrar till en större rörlighet i lederna som påverkar bäckenbottenmuskulaturen. (Folkhälsans förbund, 2007). Denna så kallade foglossning kan göra att kvinnan känner smärta från ländryggen och bäckenet. Träning av bäckenbottenmuskulatur redan före, men även under graviditeten, förebygger problemen. (Kaplan, m.fl. 2009, s. 117-118).

Under graviditeten sker förändringar i kroppen såsom viktuppgång och en växande mage. Detta gör att tyngdpunkten i kvinnans hållning förflyttas och belastningen på kroppen blir

större, vilket kan medföra besvär hos kvinnan då hon tränar. Det är därför bra att kvinnan hittar en lämplig motionsform som passar henne. (Hartikainen, m.fl. 1997, s. 213).

Enligt en finsk studie från år 2008 motionerar var femte finländska mamma i åldersgruppen 25-50 år mindre än vad som rekommenderas (Aldén-Nieminen, m.fl., 2008). Motionen skall ändå inte ses som ett måste utan man skall motionera när det känns bra för en själv. Träningen bör heller inte gå till överdrift. Motionen skall ses som något roligt och så länge man mår bra av aktiviteten kan man fortsätta utöva den. (Porsman 2005, s. 7-8).

5 Undersökningens genomförande

Respondenterna har valt att använda en kvalitativ teoretisk studie, i form av en litteraturstudie, som datainsamlingsmetod. Studiens syfte är att utgående från tidigare forskningar få mer kunskap om vad en ideal kost innehåller för den gravida kvinnan samt vilka motionsformer som är gynnsamma att utföra under graviditeten. Samtidigt undersöks om det finns näringsämnen eller motionsformer man bör undvika under graviditeten. Respondenterna valde utgående från syftet en litteraturstudie som metod, eftersom vi med denna typ av studie får fram den senaste presenterade forskningen gjord inom det specifika område vi vill undersöka. Som material för studien utgår respondenterna från forskningar presenterade i vetenskapliga artiklar som analyseras med hjälp av en översiktartikel. Forskningarnas resultat analyseras med innehållsanalys som metod.

Den kvalitativa forskningsmetoden lämpar sig väl när man vill få en beskrivning och analys av ett studerat fenomen samt förstå dess egenskaper. Metoden används ofta när man vill få mera kunskap om mänskliga egenskaper gällande erfarenheter, upplevelser, attityder och motiv. Material som kan användas vid en kvalitativ forskning är olika former av texter och som tidigare nämnts kommer respondenterna att använda sig av vetenskapliga artiklar i studien. (Malterud 1998, s. 33).

5.1 Litteraturstudie

Den datainsamlingsmetod som respondenterna valt att använda sig av är en litteraturstudie. Syftet med litteraturstudien är att genom analys av redan skrivna texter få mera och fördjupad kunskap om något ämne. Texter som kan användas vid litteraturstudie är exempelvis vetenskapliga tidsskrifter, rapporter och doktorsavhandlingar. Respondenterna

har valt att använda sig av vetenskapliga artiklar som material. I vetenskapliga artiklar hittas den senaste forskningen gjord inom specifika områden. (Friberg 2006, s. 17, 33, 37).

För att kunna välja ut artiklar av kvalitet är det vissa kriterier man bör utgå från. Tidskrifter som funnits lång tid har i allmänhet ett accepterat värde, medan man gällande nyare tidskrifter bör vara mer uppmärksam och kritisk till innehållet. Titeln på tidskriften ger även aningar om vilket anseende tidskriften har. Tidskriftens utgivare, samt om tidskriftens redaktörer är experter bör även granskas. Det bör även klart och tydligt synas om artiklarna är granskade och accepterade. (Denscombe 2009, s. 302-303).

Många av tidskrifterna publiceras även på Internet via tidskrifternas egna hemsidor, men kan även hittas i olika databaser eller sökmotorer. Genom begränsade sökord hittas snabbt och enkelt relevanta artiklar som kan kopplas till sökordet. En del artiklar kan visas i fulltext, medan andra artiklar visar enbart abstraktet eller dess referenser. Respondenterna kommer att utöver manuell sökning även använda sig av relevanta databaser för att söka artiklar till litteraturstudien. (Bell 2006, s. 88-97).

För att kunna bedöma om de utvalda artiklarna är sanningsenliga granskar man studierna kritiskt (Davidson & Patel 2003, s. 64-65). Man bör granska att artikeln är äkta och inte innehåller omskrivningar eller plagiat. Författaren till artikeln, en beskrivning av författaren samt syftet med studien bör framkomma för att man skall kunna skapa sig en uppfattning av artikelns trovärdighet. Även artikelns innebörd samt representativitet bör granskas kritiskt. (Denscombe 2009, s. 301-302).

Studiens syfte och problemprecisering utgör grunden för valet av texter som skall ingå i studien. Ur materialet försöker man finna svar på problempreciseringens frågeställningar, vilket senare utgör resultatet för studien. (Friberg 2006, s. 17, 33, 37). De studier som väljs ut för användning bör ge en så bred översikt som möjligt av det ämne man vill undersöka, för att kunna få fram olika perspektiv på det man undersöker. Man får inte sortera bort fakta som framkommer ur texten utan all fakta bör redovisas. (Davidson & Patel 2003, s. 64-65).

5.2 Översiktsartikel

Artiklarna som behandlas i studien kommer att analyseras med hjälp av en översiktsartikel som finns som bilaga i arbetet (Bilaga 2). Genom översiktsartikeln försöker man samla de fakta som behövs för studien på ett ställe. (Levi 1998, s. 73-75). Huvuduppgiften med en översiktsartikel är att presentera den forskning som finns tillgänglig inom det område man undersöker. Översiktsartikeln ger en överblick över problem och specifika frågeställningar, vilket gör att det går enklare att se ifall de olika artiklarna stämmer överens med varandra eller om det finns skillnader mellan forskningarna. (Kirkevold 1996, s. 103-104).

För att översiktsartikeln skall bli tillförlitlig bör studiernas resultat granskas kritiskt (Levi 1998, s. 73-75). Man ska även förhålla sig kritisk till forskning som artiklarna stöder sig på, eftersom dessa sedan står till grund för översiktsartikeln. Alla studier bör dock behandlas jämlikt. (Kirkevold 1996, s. 103-104).

Översiktsartikeln får heller inte bli för omfattande och bör därför koncentreras på helheten utan att vara alltför detaljerad (Levi 1998, s. 73-75). Fokus skall inte vara på sådant som man redan vet från tidigare, utan man bör även försöka belysa sådant som är nytt för en själv (Kirkevold 1996, s. 103-104).

En annan faktor som är av betydelse för en bra översiktsartikel är att belysa de underliggande antaganden som påverkat forskningarna i fråga, eftersom dessa påverkar bland annat tolkningen av undersökningen. För att få en bra översiktsartikel skall man även ta fasta på de konsekvenser analysen fört med sig samt klargöra hur man bearbetat de artiklar man använder. Detta innefattar bland annat hur man valt ut artikeln, artikelns avsikt samt de kriterier man använt sig av vid valet av artiklar. (Kirkevold 1996, s. 105).

Vid utformningen av översiktsartikeln bör man kategorisera artiklarna för att resuméartikeln skall ge en bättre översikt och förståelse av ämnets olika dimensioner (Kirkevold 1996, s. 107). En sammanställning i form av en tabell görs där artiklarnas författare, årtal och ursprungsland framkommer. Även artiklarnas syfte, undersökningens metod, det urval som ingår, samt resultatet av undersökningen kan framkomma i sammanställningen. Denna översikt är till hjälp vid dataanalysen och har en betydande roll i litteraturstudien. (Axelsson 2008, s. 180-181).

5.3 Innehållsanalys

För att analysera resultatet i artiklarna har respondenterna valt att använda innehållsanalys som metod. Med en kvalitativ innehållsanalys försöker man systematiskt beskriva texten i fråga utgående från olika abstraktionsnivåer. Den kvalitativa innehållsanalysen kan vara endera latent eller manifest. Respondenterna kommer att använda sig av en manifest kvalitativ innehållsanalys som innebär att man analyserar det som direkt sägs i texten, man försöker inte att hitta underliggande betydelser i den förekomna texten. (Jakobsson 2011, s. 67).

Innehållsanalysen är en bra metod för forskaren vid analys av innehållet i texten. Metoden har ett förhållandevis logiskt och okomplicerat tillvägagångssätt. (Denscombe 2009, s. 307-308). För att resultatet skall bli så tillförlitligt som möjligt bör man basera forskningen på ett tillräckligt stort urval artiklar (Bell 2000, s. 97).

När man har valt ut de texter som skall ingå i studien behandlar man en text i gången och läser den noggrant flera gånger (Denscombe 2009, s. 367-369). Texten delas därefter in i mindre beståndsdelar varav beståndsdelarna kan bestå av hela stycken, meningar eller indelade stycken som behandlar samma sak. Därefter försöker man att ur dessa beståndsdelar hitta svar på de frågeställningar man har genom nyckelord som utarbetats ur frågeställningarna. Man söker efter teman som återkommer i texten och dessa kodas och kan grupperas enligt innehållets likheter och olikheter. Koderna kan vara ord, uttryck, händelser namn, siffror eller något annat som gör det möjligt att sammanlänka materialet. Dessa koder kommer senare att sättas in i olika kategorier, som sammanfattar kategoriens innehåll. Dessa kategorier jämförs och sätts in under olika allmänna begrepp. Denna analysprocess kan upprepas. (Denscombe 2009, s. 307-309, 324-325, 369-377; Kyngäs & Vanhanen 1999, s. 4-7).

Det är till fördel att analysen påbörjas redan under insamlingen av data, detta för att man skall kunna göra förändringar i datainsamlingen för att resultaten av det fenomen man studerar skall framkomma på bästa sätt. När man under analysen inte längre hittar ny användbar information ur data kan man avsluta analysen av studien. (Carlsson 1991, s. 62-63, 69). Vid analysen bör man se upp med att införa egna fördomar eftersom detta kan medföra hinder för att få en tillförlitlig analys (Denscombe 2009, s. 367-369).

5.4 Undersökningens praktiska genomförande

I olika databaser och genom manuell sökning har trettio vetenskapliga artiklar valts ut till studien. Sökningen har gjorts under tiden februari 2012 till oktober 2012. För att få den senaste kunskapen inom ämnet har respondenterna valt att begränsa artiklarnas utgivningsår. Vid sökningen har respondenterna enbart sökt artiklar som utkommit under de senaste sex åren, från januari år 2007 till oktober år 2012. Vid sökningen har respondenterna valt att söka artiklar som är skrivna på de språk som respondenterna behärskar bäst. Dessa språk är alla de nordiska språken samt engelska.

De tidsskrifter som respondenterna sökt manuellt i är Läkartidningen (1:2007 - 8:2012), Hoitotiede (1:2007 - 3:2012), Vård i Norden (1:2007 - 3:2012), Journal of advanced nursing (1:2008 - 2:2011), Lääkärilehti (1:2007 - 2008) och Journal of Midwifery and Women's health (1:2007 - 1:2012). Relevanta artiklar hittades endast i den sist nämnda tidsskriften; Journal of Midwifery and Women's health. Från denna tidsskrift utvaldes sex artiklar vilka alla ingår i studien.

De databaser respondenterna har använt sig av är Ebsco; Cinahl, PubMed, SveMed+ samt Cochrane. Sökord som använts har varit kombinationer av *pregnancy*, *nutrition*, *diet*, *vitamins*, *minerals*, *micronutrients*, *exercise*, *intake*, *eating*, *physical exercise*, *physical activity* och *training*. Även specifika motionsformer har sökts såsom *walking*, *running*, *swimming*, *stretching*, *dance*, *aerobics*, *athletics*, *bicykling*, *yoga*, *jogging* och *relaxation*. Dessa sökord har på databasen SveMed+ även översatts till svenska och ny sökning har gjorts utan relevanta resultat. En kombination av olika sökord samt sökordet Finland har även ingått i sökandet för att få fram finländska studier, men konstateras kan att inga finländska studier har hittats som behandlat vårt ämne inom den specifika tidsperioden.

I databasen Cochrane hittades 31 träffar på sökorden *pregnancy* och *diet* varav 5 lästes. Sökorden *pregnancy* och *exercise* gav 18 träffar, varav 4 lästes. Sökorden *pregnancy* och *nutrition* gav 18 träffar, *pregnancy* och *training* gav 24 träffar och *pregnancy* och *physical activity* gav 8 träffar. Ingen av de sist nämnda lästes. Inga artiklar från databasen Cochrane valdes med i studien.

För att få en bättre överblick över hur många träffar som fåtts på de tre andra databaserna; Ebsco; Cinahl, PubMed och SveMed+, samt hur många som lästes och hur många som valdes med i studien, har respondenterna gjort upp en tabell som finns som bilaga i arbetet (Bilaga 1). I tabellen är sökorden presenterade till vänster och ovanför finns de olika

databasernas träffar, de som lästes samt de som valdes med i studien. Träffarna är skrivna med **fetstil**, hur många som lästes med normal stil och de som valdes med i studien med *fet kursiverad* stil.

Vartefter lämpliga vetenskapliga artiklar har hittats har respondenterna noggrant läst varje artikel. Artikeln har analyserats enligt en översiktsartikel utgående från artikelns författare, årtal, ursprungsland, titel, syfte, metod samt dess resultat. Dessa komponenter har sammanställts i tabellform som en översiktsartikel som finns som bilaga i arbetet (Bilaga 2). För att få en klarare struktur på översiktsartikeln, presenteras först de artiklar som behandlar kost under graviditeten, i alfabetisk ordning, och därefter följer, i alfabetisk ordning, de artiklar som behandlar motion under graviditeten.

Vid genomläsningen och analysen har vi ställt frågor till de vetenskapliga artiklarna. Frågorna är utformade för att underlätta för respondenterna att hitta den information ur materialet som är relevant. Följande frågor har ställts:

1. Vad innehåller en ideal kost för den gravida kvinnan?
2. Vilka näringsämnen bör man undvika under graviditeten?
3. Vad är lämpliga motionsformer att utöva under graviditeten?
4. Vilka motionsformer bör man undvika under graviditeten?

Svaren som fåtts genom dessa frågeställningar har kodats och lagts in under olika kategorier som varit relevanta för studien. Kategorier som behandlat samma ämne har lagts under olika överkategorier och som slutligen indelats i två huvudkategorier, vilka utgör studiens resultat. Kategorierna är skrivna med **fetstil** för att ge en bättre överblick.

6 Resultatredovisning

Under denna rubrik kommer respondenterna att presentera resultaten som framkommit ur de utvalda vetenskapliga artiklarna. Respondenterna har vid analysen av artiklarna först gjort en översiktsartikel (Bilaga 2) varefter en innehållsanalys gjorts. Med hjälp av innehållsanalysen har resultaten hittats vilka har kodats med olika kategorier: **kolhydrater, proteiner, fett, vitaminer, mineraler, vätska, vissa fisksorter, koffein, alkohol lätt fysisk aktivitet, fritidsträning, tung träning, promenader, konditionsträning, simning**

och vattengymnastik, cykling, stretchning, yoga, kampsporter, dykning, ridning, motionsformer utövade liggandes på rygg samt tung motion i arbetet.

Dessa kategorier har sedan placerats in under olika överkategorier med namnen; ideal kost under graviditeten, näringsämnen man bör undvika under graviditeten, lämpliga motionsformer under graviditeten samt motionsformer man bör undvika under graviditeten. Slutligen har överkategorierna delats upp under två huvudkategorier; kost under graviditeten och motion under graviditeten.

6.1 Kost under graviditeten

Kosten skall för alla människor bestå av kolhydrater, proteiner, fetter, vitaminer och mineraler. Alla dessa ämnen är viktiga för kroppens olika funktioner. Vitaminer och mineraler finns det många av och de har alla sin specifika uppgift. (Widen & Siega-Riz, 2010). Enligt en svensk studie har gravida kvinnor lågt intag av en del vitaminer och mineraler. Särskilt vitamin D och E, selen, järn och folsyra har många gravida kvinnor lågt intag av. Eftersom alla vitaminer och mineraler har specifika uppgifter för kroppen är det viktigt för den gravida kvinnan att försöka få i sig de olika ämnena. Intaget skall helst täckas genom en mångsidig kost, men om detta inte är möjligt så finns det tillskott av olika slag som man kan ta. (Ådén m.fl., 2007).

I en artikel framkommer det att den gravida kvinnan ändå inte är ensam i uppgiften att kunna välja en god kost, utan att hälsovårdaren/barnmorskan har en betydelsefull roll för kvinnan. Vårdaren ger kvinnan rekommendationer och information om kosten och om kostrelaterade faktorer och därmed kan kvinnan själv genom informationen påverka sin graviditet med hjälp av stöd från vårdaren. (Widen & Siega-Riz, 2010).

6.1.1 Ideal kost under graviditeten

Kolhydrater

Kolhydrater ger energi åt kroppen, vilket är viktigt att säkerställa under graviditeten. Frukter, grönsaker och fullkornsprodukter innehåller bra med kolhydrater och passar bra att äta under graviditeten. Man bör istället undvika korn och produkter innehållande

mycket socker som exempelvis lemonad och kakor, eftersom dessa innehåller mycket kalorier och ger endast lite näring till modern och fostret. (Asma, Asma & Ashraful 2012).

Proteiner

Under graviditeten har den gravida kvinnan ett ökat behov av proteiner. Speciellt under graviditetens andra och tredje trimester behöver moderns, fostrets samt placentans vävnader protein för att fungera normalt. (Penney & Miller, 2008).

Fett

Omättade fettsyror är viktiga för fostrets utveckling och funktion av fostrets cellmembran, hjärna, centrala nervsystemet samt för produktionen av en del hormoner (Penney & Miller, 2008). Fettsyror såsom omega-3 och omega-6 är fettsyror som endast kan fås från födan. Studier har visat att ett lågt intag av omega-3 i relation till ett större intag av omega 6 kan främja vasokonstriktion hos modern som i sin tur kan leda till preeklampsi samt ökar risken för låg födelsevikt hos barnet. Andra studier har visat att ett lågt intag av omega-fettsyror kan öka risken för preeklampsi. (Jordan, 2010; Widen & Siega-Riz, 2010).

Fisk innehåller omega-fettsyror. Studier har visat att gravida kvinnor som har stort intag av fisk innehållande omega-3 har mindre risk att få förtidigt födda barn eller barn med låg födelsevikt. I en studie där gravida kvinnor fått tillskott av omega-3 visade det sig att gestationsåldern ökade med i genomsnitt fyra dagar och deras barns födelsevikt hade en genomsnittlig ökning med 107 gram. (Jordan, 2010).

Studier har även visat att intag av fisk hos gravida inte är tillräckligt. Enligt resultaten har det visat sig att ett lämpligt och tillräckligt intag av omega-3, genom fisk, annan kost eller tillskott, har stor betydelse för graviditeten samt fostret. (Jordan, 2010).

Vitaminer

Några av de viktigaste vitaminerna som behövs under graviditeten är folsyra, vitamin B-12, och vitamin D (Penney & Miller, 2008). Intag av folsyra är speciellt viktigt under graviditeten eftersom ett litet intag av folsyra under graviditeten har visat sig öka risken för att fostret skall utveckla neuralrörsdefekter eller andra födelsedefekter (Ådén m.fl., 2007;

Widen & Siega-Riz, 2010; Barger, 2010). Även lågt intag av vitamin B-12 har visat samband med en ökad risk för neuralrörsdefekt hos barnet, speciellt under första trimestern. Ett lågt intag av vitamin B-12 hos modern kan även leda till ett sämre hälsotillstånd hos det nyförlösta barnet. (Penney & Miller, 2008). Både folsyra och vitamin B12 behövs för DNA-syntesen som är viktig vid snabb cellproliferation, vilket är nödvändigt under fostrets snabba tillväxt (Barger, 2010).

Ett flertal studier har sammanställts för att bevisa vitamin D:s betydelse, både för modern och fostret under graviditeten. D-vitamin har ett flertal uppgifter i kroppen och deltar bland annat i förmågan att uppta kalcium från tarmen. Barn som inte fått tillräckligt med D-vitamin under fosterstadiet kan visa tecken på muskelsvaghet efter födseln. (Kaludjerovic & Vieth, 2010). D-vitamin behövs under graviditeten för fostrets skelettutveckling och för att förhindra mineralisering av skelettet, neonatal hypokalcemi, stelkramp och hypoplasi av tandemalj (Ådén m.fl., 2007; Penney & Miller, 2008). Senare studier har även visat att vitamin D har en betydande roll i bland annat fostrets immunsystem (Barger, 2010).

A vitamin har en viktig betydelse för utvecklingen av fostrets lungor och utformningen av alveolerna. Det har visat sig enligt en studie gjord i Nepal att barn i 9 till 13 års ålder vars mödrar hade tagit vitamin A-tillskott under graviditeten, hade bättre lungkapacitet än jämnåriga barn vars mödrar inte tagit något tillskott av A vitamin under graviditeten. (Checkley m.fl. 2010). Vitamin A behövs även för immunsystemet samt fostrets hälsa överlag, men kan dock i för stora mängder vara skadligt för fostret. Vitamin C och E är antioxidanter som samverkar med varandra. (Barger, 2010). Vitamin C har även betydelse för sår läkningen och förebygger anemi (Mistry & Williams, 2011).

Mineraler

Några av de viktigaste mineralerna under graviditeten är järn och kalcium (Penney & Miller, 2008). Järn behövs för att hemoglobinet skall kunna transportera syre (Barger, 2010). Ett för litet intag av, eller brist på järn, har visat samband med förtidigt födda barn samt låg födelsevikt hos barnet (Ådén m.fl., 2010; Widen & Siega-Riz, 2010). Kalcium är viktigt under graviditeten för tillväxten av fostrets skelett (Penney & Miller, 2008).

Kalciumbrist under graviditeten kan leda till bland annat hypertoni under graviditeten och ökar risken för preeklampsi. För de gravida som har ett lågt kalciumvärde är det extra viktigt att inta kalciumtillskott. I en undersökning som gjorts på gravida kvinnor i

utvecklingsländer visade det sig att kalciumtillskott under graviditeten minskade risken för högt blodtryck med upp till 45 %, samt risken för preeklampsi med 59 %. Även en liten skillnad kan märkas vid sambandet mellan kalciumtillskott och minskad risk för prematurfödslar. (Imdad, m.fl., 2011).

Zink behövs för att enzymer som påverkar celltillväxt, läkning och reproduktion skall fungera normalt för både modern och barnet (Barger, 2010). Zink är en viktig beståndsdel i många metalloenzymer som deltar i metaboliseringen av kolhydrater och proteiner, antioxidantfunktionen och en del vitala funktioner såsom celldelning och differentiering, vilka är nödvändiga för fosterutvecklingen. Zink behövs även för fostrets utveckling av hjärnan. Flera undersökningar har undersökt sambandet mellan preeklampsi och koncentrationen av zink hos modern. Undersökningarna har visat att hos gravida med preeklampsi förekom zink i mindre doser än hos friska gravida. (Mistry & Williams, 2011).

Jod är en mineral som behövs för sköldkörtelfunktionen och brist på jod under graviditeten kan leda till kongenital hypothyroidism, som i sin tur kan ge hämmad tillväxt samt mental retardation hos fostret (Barger, 2010). Selen är en mineral som är av betydelse under graviditeten och det har visat sig att en del kvinnor har brist på denna mineral under graviditeten (Ådén, m.fl., 2007).

Koppar är en viktig kofaktor för ett flertal enzymer som deltar i ämnesomsättningen, syretransporten och i de skyddande antioxidanterna. Koppar är nödvändigt för den embryonala utvecklingen. Brist på koppar under graviditeten kan leda till en tidig embryonal död för fostret eller grova strukturella missbildningar. Kopparbrist under graviditeten kan också komma att påverka fostret längre fram i livet, med större risk för kardiovaskulära sjukdomar och lägre fertilitet. (Mistry & Williams, 2011).

Vätska

Få studier har gjorts i hur kvinnans intag av vatten påverkar graviditeten. En studie som valts ut har visat resultat på att ett högt vattenintag under graviditeten kan ge en aningen högre födelsevikt hos barnet. (Wright, m.fl., 2010).

En dansk studie har studerat sambandet mellan mjölkintag hos den gravida kvinnan och fostrets tillväxt och storlek. Enligt studien födde gravida kvinnor som drack fyra till fem

glas mjölk per dag i medeltal barn som var 100 gram tyngre jämfört med de kvinnor som inte drack mjölk. Risken för att barnet skulle bli liten för gestationsåldern minskade i takt med ökad mjölkkonsumtion. Kvinnor som drack 6 glas mjölk om dagen hade 59 % högre risk att barnet blir stor för gestationsåldern. Kvinnans bukomkrets, placentavikt samt huvudomkrets och längd hos barnet visade även en ökning enligt ökat intag av mjölk. (Olsen, m.fl., 2007)

6.1.2 Näringsämnen man bör undvika under graviditeten

Vissa fisksorter

Trots att fisk är nyttigt med sina fettsyror kan en del fisk innehålla giftiga ämnen såsom metylgift eller PCB, polyklorerade bifenyler. I stora mängder kan gifterna vara skadliga. Metylgift kan skada fostrets hjärna och barnet kan i framtiden få neurologiska problem. PCB har samband med neurodysfunktionella förändringar hos fostret såsom förändrad minnesfunktion, onormala reflexer och en långsam mental utveckling. (Dovydaitis, 2008).

För fisk överlag finns det rekommendationer åt gravida kvinnor om vilka typer av fisk man bör undvika. Detta för att inte riskera ett för stort intag av giftiga ämnen som fisken kan innehålla som i sin tur kan skada fostret. Dock vet man inte ännu idag var gränsen går för ett säkert intag av olika sorter av fisk. (Dovydaitis, 2008).

Koffein

Angående intag av koffeinhaltiga drycker, i form av exempelvis kaffe, är skadligt för fostret eller inte, har studier visat motstridiga resultat. Studier har visat att intag av koffeinhaltiga drycker under graviditeten har samband med spontant missfall samt låg födelsevikt hos barnet. (Widen & Siega-Riz, 2010). Ett flertal studier har visat att koffein inte ökar risken för spontan abort. (Barger, 2010). En annan studie gjord i Danmark undersökte vilken inverkan koffeinhaltigt kaffe hade på fostret under graviditetsveckorna 18-35. Den studien hittade ingen märkbar skillnad hos de som drack tre koppar kaffe eller mer per dag jämfört med de som inte drack kaffe innehållande koffein. De faktorer som undersöktes var barnets längd, graviditetsveckor vid förlossningen samt Apgar-poäng. (Hammer Bech, m.fl., 2007).

Alkohol

Alkoholens inverkan på graviditeten är svår att undersöka. Detta är delvis beroende på att kvinnor ogärna medger den exakta mängden alkohol som konsumeras under graviditeten. Samtidigt kan det vara många andra orsaker som påverkar graviditeten hos drickande kvinnor, såsom rökning, högre ålder, stress och ostabilt psyke. Alla dessa faktorer kan bidra till ett negativt resultat av graviditeten. (Bailey & Sokol, 2011).

Alkohol är ett ämne som är bevisat att det ger skador hos fostret. Alkoholintag under graviditeten kan ge neurologiska problem och utvecklingsstörning hos fostret. (Widen & Siega-Riz, 2010). Andra studier har visat att mer än tre portioner alkohol per vecka kan orsaka missfall, speciellt under första och andra trimestern. I en forskning där 600,000 födselar undersöktes kom man fram till att kvinnor som dricker alkohol under graviditeten löper en 40 procent större risk att föda ett dött barn. Även ett flertal studier har kommit fram till att alkoholintag under graviditeten medför en större risk för prematurfödselar och spontana aborter. När det kommer till plötslig spädbarnsdöd har det visat sig att alkoholintag under den första trimestern kan vara en bidragande faktor. (Bailey & Sokol, 2011)

6.2 Motion under graviditeten

Studier har visat att motionerande under graviditeten ger många fördelar för den gravida kvinnan. Den fysiska aktiviteten förbättrar blodcirkulationen och det venösa återflödet från extremiteter, vilket motverkar svullnader hos den gravida kvinnan. Av motionen får man även en bättre kontroll av blodtrycket och blodsockret, smärtor i ländryggen kan minskas och bäckenbottenmuskulaturen förbättras vilket förebygger urininkontinens. (Domingues m.fl., 2009).

Motion inverkar även positivt på humöret och en bättre stabilitet i humöret kan uppnås (Domingues m.fl., 2009; Melzer m.fl., 2010). Genom motionen blir den gravida kvinnan mer avslappnad och depressiva symtom kan bättre motverkas. Även kvinnans självkänsla och kroppsuppfattning kan förbättras genom motion. (Domingues m.fl., 2009).

Risken för sjukdomar hos barn under både fosterstadiet och spädbarnstiden ökar ifall modern är överviktig under graviditeten (Zavorsky & Longo, 2011). Träning under graviditeten hjälper modern att kontrollera vikten och att inte gå upp för mycket i vikt

under sin graviditet (Zavorsky & Longo, 2011; Melzer m.fl., 2010; Domingues m.fl., 2009). Inga samband har hittats mellan fysisk aktivitet och inadekvat viktuppgång (Schlüssel, m.fl., 2008).

Motionsutövande under graviditeten kan även förebygga en smidigare förlossning (Domingues m.fl., 2009). Ett antal studier har gjorts som visar på att träning under graviditeten kan förebygga risken för operativa förlossningar. Enligt en studie gjord i Ungern hade idrottare 50 % mindre risk för förlossning utförd med sectio jämfört med de som inte tränar. (Melzer m.fl., 2010). Enligt en studie gjord av Kardel med flera, visade det sig att de som tränar aktivt under graviditeten även har ett kortare förlossningsarbete jämfört med de som inte tränat (Zavorsky & Longo, 2011).

Studier har visat att moderns träning under graviditeten har en inverkan på fostrets stresstålighet, fettmassa och mognad av nervbeteendet. Man har kunnat visa att fostret påverkas av moderns träning genom förändringar i hjärtfrekvensen. Direkt efter avslutad träning ökar fostrets hjärtljud och korrelerar till både duration och intensiteten på moderns träning. När modern tränar förbättras placentans funktion genom att höja cirkulation och gasutbyte. Detta i sin tur gör att transporten av näringsämnen till fostret förbättras och fostrets totala tillväxt ökar. (Melzer m.fl., 2010). Studier har även visat att de som tränar mer än fem timmar per vecka under graviditeten kan minska risken för prematura födslar med upp till 18 % (Zavorsky & Longo, 2011).

6.2.1 Lämpliga motionsformer under graviditeten

Lätt fysisk aktivitet

En studie har visat att gravida kvinnor i andra trimestern, som utför lätt fysisk aktivitet i mer än sju timmar per dag, har en minskad risk att få barn med för låg födelsevikt och risken för att fostret skall få intrauterin tillväxthämning minskar. Lämpliga motionsformer som minskar risken för låg födelsevikt är hushållssysslor samt promenader som varar längre än 20 minuter. (Takito & D'Aquino Benício, 2009)

En studie har visat att gravida kvinnor som motionerar har 40 % lägre risk att föda för tidigt födda barn än kvinnor som inte motionerar. Typen av motion eller längden på utövandet av motionen hade ingen inverkan på resultatet. (Juhl, m.fl., 2007).

Lätt till måttlig fysisk aktivitet under graviditeten har visat sig vara effektivt för att minska risken för att insjukna i preeklampsi hos den gravida kvinnan (Schlüssel, m.fl., 2008). Lätt till måttlig motion har även visat sig minska risken för hypertension hos den gravida kvinnan (Schlüssel, m.fl., 2008; Melzer m.fl., 2010).

Lätt till måttlig regelbunden träning under graviditeten har även visat resultat på minskning av risken för modern att få graviditetsdiabetes (Schlüssel, m.fl., 2008; Melzer m.fl., 2010). Regelbunden träning både före och under graviditeten har visat en reducering av risken för att insjukna i graviditetsdiabetes med 30 % (Zavorsky & Longo, 2011). Enligt en amerikansk studie har resultat visat att kvinnor som tidigare varit fysiskt inaktiva, men som under graviditeten börjar med fysiska aktiviteter har 57 % lägre risk att utveckla graviditetsdiabetes än gravida kvinnor som förblir inaktiva under graviditeten. Speciellt raska promenader var en bra motionsform samt simning, konditionsträning och annan allmän träning. (Liu, m.fl., 2007).

Fritidsträning

Studier har undersökt sambandet mellan fritidsmotion och förtidig födsel där fritidsmotionen innehöll bland annat promenader, simning, cykling, löpning, dans, konditionsträning och viktträning. En studie har visat att kvinnor som var fysiskt aktiva även i slutet av graviditeten födde i medeltal sex dagar tidigare. Den fysiska aktiviteten hade dock inget samband med förtidigt födda barn. Ingen av de presenterade studierna visade något samband mellan fritidsmotion eller hushållssysslor och förtidig födsel. (Domingues m.fl., 2009). Hushållssysslor samt promenader som varar längre än 20 minuter anses som lämpliga att utföra som motion och minskar risken för låg födelsevikt hos barnet (Takito & D'Aquino Benício, 2009)

En studie har undersökt samband mellan fysisk aktivitet under fritiden och risken för att insjukna i preeklampsi hos gravida kvinnor. Fritidsaktiviteter som undersöktes var raska promenader, joggning, cykling, träning i studio, olika aerobicsklasser, dans, skidning, lagsporter, simning, promenader och ridning. Studien visade att kvinnor med ett BMI (Body Mass Index) under 30, som var mycket fysiskt aktiva med någon av de nämnda motionsformerna, hade 20 % mindre risk att få preeklampsi än kvinnor som inte motionerade. (Magnus, m.fl., 2008).

Tung träning

Studier har visat att intensiv träning under graviditeten ger det bästa resultatet hos överviktiga gravida kvinnor. Genom att träna med hög intensitet även under graviditeten, ökas förbränningen och överviktiga gravida kvinnor kan då lättare kontrollera viktuppgången. (Zavorsky & Longo, 2011). En studie visade att tung träning, förbränning av mer än 1000 kcal per vecka, minskade risken för förtidigt födda barn, medan mindre intensiv träning inte påverkade graviditetslängden (Domingues m.fl., 2009).

Enligt en dansk studie har resultat visat att kvinnor i graviditetsveckorna 11-14, som motionerar mer än sju timmar per vecka har en ökad risk för missfall, jämfört med de som inte motionerar. Speciellt tyngre motionsformer som utfördes 75-269 minuter i veckan, så som bollspel, kampsporter och löpning ökade risken för missfall. Simning var dock ett undantagsfall. I graviditetsveckorna 15-18 var risken för missfall något ökad, men efter graviditetsvecka 18 fann man inget samband mellan motionerande och risken för missfall. (Madsen, m.fl., 2007).

Promenader

Promenader är inte associerade med risk för skada för moder eller foster (Melzer m.fl., 2010). Promenader som varar längre än 20 minuter är en lämplig motionsform under graviditeten och har visat sig minska risken för låg födelsevikt hos fostret (Takito & D'Aquino Benício, 2009). Promenader har även visat sig vara en bra motionsform för att förebygga risken att utveckla graviditetsdiabetes (Liu, m.fl., 2007).

Konditionsträning

Fysisk träning under graviditeten förbättrar den kardiovaskulära funktionen hos modern. De som tränar kondition under graviditeten har lägre vilopuls och högre slagvolym än de som inte tränar. Att träna muskelkondition med lätta vikter kan vara bra för att bibehålla flexibiliteten och muskeltonus samt främja den allmänna konditionen, dessutom kan man förebygga smärta i ländryggen som kan uppkomma under graviditeten. Genom träning kan man även minska på muskuloskeletal besvär samt minska på förekomsten av muskelkramper och ödem. (Melzer m.fl., 2010). Konditionsträning under graviditeten har

även visat sig vara en bra motionsform för att förebygga utvecklande av graviditetsdiabetes (Liu, m.fl., 2007).

Simning och vattengymnastik

Enligt en dansk studie har resultat visat att kvinnor i graviditetsveckorna 11-14, som motionerar, speciellt tyngre motionsformer, mer än sju timmar per vecka ökar risken för missfall, jämfört med de som inte motionerar. Simning var dock i detta fall ett undantagsfall. Resultaten visade att de som utövade simning 75-269 minuter per vecka, minskade risken för missfall jämfört med de som inte motionerade. (Madsen, m.fl., 2007) Simning har även av en annan studie bekräftats som en säker motionsform eftersom man inte kunnat påvisa en ökad risk för skada vid simning på varken modern eller fostret (Melzer m.fl., 2010). Simning har även visat sig ge en lägre risk att utveckla graviditetsdiabetes under graviditeten (Liu, m.fl., 2007).

Även vattengymnastik har visat sig vara en lämplig motionsform under graviditeten. En studie har gjorts där stillasittande gravida kvinnor utfört vattengymnastik enligt särskilda anvisningar tre gånger i veckan. Största delen av dessa kvinnor tyckte att de haft fördelar av någon form av att delta i vattengymnastiken och en del tyckte att det varit bra för deras fysiska välmående under graviditeten. (Vallim, m.fl., 2011). Utförande av vattengymnastik under graviditeten har även visat resultat på att kvinnor behövt mindre smärtlindring under förlossningen. Studien visade även att utförande av vattengymnastik under graviditeten hos lågriskgravida kvinnor, som tidigare varit stillasittande, inte är skadligt för varken fostret eller modern. (Baciuk, m.fl., 2008)

Cykling

Få studier har gjorts angående vilken inverkan cykling kan ha för den gravida kvinnan och hennes foster. Enligt de studier som gjorts har cykling som motionsform under graviditeten inte kunnat påvisa någon risk för skada på varken moder eller foster (Melzer m.fl., 2010).

Stretchning

En amerikansk studie har undersökt hur stillasittande gravida, som vid tidigare graviditet haft preeklampsi, genom stretchning eller promenader kan påverka faktorer som i sin tur påverkar risken för preeklampsi. Dessa faktorer var puls, blodtryck samt viktuppgång. Enligt studien hade de som utövade stretchningsövningar, i relation till de som promenerade, bättre blodtryck, mindre förändringar i hjärtslagen samt relativt många av dem stannade inom vad som var rekommenderad viktuppgång, alltså hade de som stretchade mer fördelaktiga värden för att inte insjukna i preeklampsi. Under graviditeten ökar vilopulsen hos modern. I undersökningen framkom det att de som promenerade hade en ökning av vilopulsen med 13,5 slag per minut och pulsen hos de som stretchade ökade med åtta slag per minut. För de som promenerade ökade blodtrycket med +5 mmHg/+4 mmHg. Däremot för de som stretchade sjönk blodtrycket med -4 mmHg/ -1 mmHg. Ingen skillnad sågs i viktuppgång mellan grupperna. (Ronis m.fl., 2009).

Yoga

En studie har visat att gravida kvinnor som utför mindfulness yoga, kan minska upplevd fysisk smärta samt upplevelsen av stress och spänning, speciellt om motionsformen börjar utövas tidigt under graviditeten. Enligt studien rapporterade kvinnor i andra trimestern, som utfört yoga i flera veckor, en minskning av fysisk smärta, medan kvinnor i tredje trimestern upplevde en ökning av upplevd smärta av yogan. Kvinnorna i tredje trimestern kände sig efter flera veckor av yogautförande mindre stressade och mindre spända. (Beddoe, m.fl., 2009).

En annan studie presenterade även resultat på att utförande av yoga kan minska den upplevda stressen under graviditeten. De som utfört yoga under graviditeten visade även resultat på en bättre upplevd självförtroende, en förbättring av livskvaliteten och mellanmänniska relationer samt en minskning av upplevda besvär i graviditetsveckorna 38 till 40. De som utövat yoga under graviditeten hade i allmänhet även en kortare förlossning. (Curtis, m.fl., 2012).

6.2.2 Motionsformer man bör undvika under graviditeten

Kampsporter

Kampsporter rekommenderas inte som en lämplig motionsform för den gravida kvinnan (Melzer m.fl., 2010; Domingues, m.fl., 2009). De gravida kvinnor som tidigare varit aktiva med kampsporter kan behöva ändra motionsform eller bara vara med vid vissa övningar, eftersom dylika motionsformer kan ge trauma vid exempelvis slag mot magen och därmed skada fostret (Domingues, m.fl., 2009).

Dykning

En annan form av motion som inte lämpar sig under graviditeten är dykning. Dykning rekommenderas inte under graviditeten eftersom fostret inte har förmåga att skydda sig mot det tryck som uppkommer vid dykning (Domingues, m.fl., 2009).

Ridning

Gravida kvinnor som innan graviditeten haft ridning som motionsform, riskerar som gravid att skada fostret vid ridning exempelvis vid fall eller sparkar av hästen (Melzer, m.fl., 2010; Domingues, m.fl., 2009). Det rekommenderas att bara vara med vid mindre riskfyllda övningsmoment vid ridning eller att helt byta motionsform under graviditeten (Domingues, m.fl., 2009).

Motionsformer utövade liggandes på rygg

Under graviditeten, speciellt under andra och tredje trimestern, bör man undvika motionsformer eller gymnastik som innebär att man måste ligga på rygg. Detta kan utlösa vena-cava kompression, som i sin tur leder till en minskning av det venösa återflödet. (Domingues, m.fl., 2009).

Tung motion i arbetet

En studie har visat att fysisk aktivitet som man utför i arbetet som gravid kan medföra en större risk att få förtidigt födda barn. Arbetsformer såsom att behöva skuffa eller dra föremål eller att gå i trappor visade inget samband med förtidigt födda barn. Däremot var sambandet positivt mellan arbetsformer med krävande kroppsställningar i form av att böja sig mycket, behöva vara i huksittande ställning eller att arbeta med armarna över axelnivå mer än 3 timmar per dag, helkropps-vibrationer och höga arbetskrav i kombination med låg till moderat nivå av socialt stöd. Även att arbeta mer än fem dagar i sträck visade på högre risk att få förtidigt födda barn. (Croteau, m.fl., 2007).

En litteraturstudie presenterar forskning som visat samband mellan arbete där man måste stå många timmar av arbetstiden och risken att få förtidigt födda barn, medan andra studier inte hittat något samband. Andra studier har visat att tunga lyft som utförs under arbetstid har ett samband med att få förtidigt födda barn. En studie visade att om man lyfter mer än 12 kg mer än 50 gånger i veckan ökar risken för förtidig födsel, men bara om man slutar arbeta före graviditetsvecka 32. Ett flertal andra studier hittade dock inga samband mellan dessa faktorer. (Domingues m.fl., 2009)

Motstridiga resultat har hittats vid undersökning av sambandet mellan fysisk aktivitet och risken för missfall. En del studier har inte hittat något samband, medan en del studier har visat att exempelvis gå i trappor samt att behöva stå länge om dagarna kan öka risken för missfall. (Schlüssel, m.fl., 2008).

7 Tolkning

Respondenterna kommer i detta kapitel att tolka resultaten från de vetenskapliga forskningarna mot de teoretiska utgångspunkterna och den teoretiska bakgrunden. Som teoretisk bakgrund har litteratur om kost och motion under graviditeten använts. De teoretiska utgångspunkterna som respondenterna använt sig av är begreppen hälsa och egenvård. Respondenterna har använt sig av Erikssons (1990), Sivonens & Krogerus-Thermans (1988) samt Dahlberg & Segestens (2010) definitioner för att beskriva begreppet hälsa. För att beskriva egenvården har respondenterna använt sig av Orems (2001) och

Sivonens & Krogerus-Thermans (1988) definitioner. Respondenterna kommer att tolka varje fråga skilt för sig. Kategorierna kommer fortsättningsvis att skrivas med **fet stil**.

7.1 Ideal kost

I resultatet framkom det att kosten oberoende av livssituation skall bestå av **kolhydrater**, **proteiner**, **fetter**, **vitaminer** och **mineraler**. Dessa näringsämnen är alla viktiga för kroppens olika funktioner. (Widen & Siega-Riz, 2010). I resultatet framkom det även att de **vitaminer** och **mineraler** som har störst inverkan på graviditeten är folsyra, vitamin A, B-12, C, D, E, järn, kalcium, zink, jod och koppar (Penney & Miller, 2008; Barger, 2010; Mistry & Williams, 2011). De allra viktigaste källorna till energi är **kolhydrater**, **proteiner** och **fetter**. Näringsintaget spelar även en betydande roll för människans upplevelse av hälsa. (Eriksson 1993, s. 107-110).

I resultatet framkom det att under graviditeten är det speciellt viktigt att kvinnan får i sig av alla de olika näringsämnena (Ådén, m.fl., 2007). En mångsidig kost hos den gravida kvinnan förebygger en onormal tillväxt och utveckling hos fostret (Stakes 2008, s. 13). Människans näringsbehov är beroende av vilken livssituation man befinner sig i (Eriksson 1993, s. 107-110). Graviditeten medför att kvinnan behöver mera energi och näringsämnen. Det ökade behovet är individuellt, men i genomsnitt är det ökade behovet ungefär 300 kcal (1,5 MJ). För att tillgodose fostrets och moderns näringsbehov ökar kroppens metabolism med upp till 15-20 %. (Kaplan m.fl. 2009, s.89).

I resultatet framkom det även att intag av **vätska** i form av vatten och mjölk under graviditeten kan ge högre födelsevikt hos barnet (Olsen, m.fl., 2007; Wright, m.fl., 2010). Enligt Eriksson är vatten det viktigaste vätskeintaget och för att upprätthålla en god hälsa behövs stabilitet i intaget av vätska (Eriksson 1993, s. 107-110).

I resultatet framkom det även att det inte är enbart på den gravida kvinnans eget ansvar att välja en god kost, utan det hör även till hälsovårdaren/barnmorskan att ge information och rekommendationer om kostens inverkan på graviditeten (Widen & Siega-Riz, 2010). Information om kostens betydelse under graviditeten bör ges i ett så tidigt skede som möjligt (Sweet 1999, s. 186).

Hälsa är inget man kan ge till någon annan däremot kan man som vårdare stöda människan i att vara hälsa (Eriksson 1990, s. 41-46). Det är vårdarens uppgift att stöda kvinnans

egenvård. Genom att vårdaren vägleder exempelvis den gravida kvinnans val av kost möjliggör det att hon kan klara av denna form av egenvård självständigt för att inverka på sin graviditet och samtidigt förbättra hälsan. (Sivonen & Krogerus-Therman 1988, s. 44-45). Genom denna information kan den gravida kvinnan själv påverka sin graviditet i positiv riktning (Widen & Siega-Riz, 2010).

7.2 Näringsämnen man bör undvika

I resultatet framkom det att **vissa fisksorter, koffein** och **alkohol** bör undvikas under graviditeten eftersom dessa kan vara skadliga för fostret (Dovydaitis, 2008; Barger, 2010; Widen & Siega-Riz, 2010). Ett nedsatt välbefinnande, i detta fall risken för komplikationer hos fostret, kan styra kvinnan till att förändra sina tidigare kostvanor för att kunna uppnå hälsa både hos sig själv och fostret (Sivonen & Krogerus-Therman 1988, s. 69-70). För att kunna ändra sina vanor till en upplevd hälsa och välbefinnande krävs det att man innehar livsmod (Dahlberg & Segesten 2010, s. 62-63).

Man vet fortfarande inte idag hur stort intag av **fisk** och **koffein** som är säkert under graviditeten, utan att detta har skadlig inverkan på fostret (Dovydaitis, 2008; Hammer Bech, m.fl., 2007). Idag kan information enkelt hittas bland annat på Internet och kunskapen som framkommer kan ofta vara motstridiga. Därför är det viktigt att de som arbetar inom mödrarådgivningen kan ge aktuell information om rekommendationer som berör ämnet. (Sivonen & Krogerus-Therman 1988, s. 44-46).

7.3 Lämpliga motionsformer

Utövande av motion inverkar positivt på många olika faktorer i kroppen. Motionen påverkar det fysiska välmåendet under graviditeten, exempelvis i form av minskad svullnad, stabilitet i blodtryck och blodsocker samt förebygger smärtor i ländryggen. (Domingues, m.fl., 2009). Den fysiska aktivitetens syfte är att höja individens fysiska oberoende. Genom motionen kan även kvinnans självkänsla och känsla av oberoende öka som i sin tur kan göra att upplevelsen av välbefinnande ökar. (Eriksson 1993, s. 161-163).

Motionsutövande under graviditeten kan även inverka positivt på humöret och kan ge en bättre stabilitet i humöret (Domingues, m.fl., 2009; Melzer, m.fl., 2010). Motionen kan

även göra att kvinnan blir mera avslappnad och kvinnans självkänsla och kroppsuppfattning kan förbättras (Domingues, m.fl., 2009). Regelbunden motion gör även att man blir piggare, kroppskontrollen förbättras samt att man känner ett välbefinnande (Folkhälsans förbund, 2007). När man uppnått hälsa och välbefinnande är man i rörelse. Rörelse innefattar både det fysiska och psykiska planet i människans liv. Detta kan förknippas med känslan av att vara levande och ha ett balanserat liv. I proportion till rörelsen bör det även finnas plats för vila och stillhet. (Dahlberg & Segesten 2010, s. 65-75).

I resultatdelen framkommer det ett flertal olika motionsformer som är lämpliga att utöva under graviditeten. Bland dessa finns exempelvis **promenader, simning och vattengymnastik, yoga, fritidsträning och konditionsträning**. (Domingues, 2009; Melzer, m.fl., 2010; Liu, m.fl., 2007). På grund av de förändringar som sker i kroppen under graviditeten kan vissa träningsformer medföra besvär hos kvinnan. Därför är det bra för kvinnan att hitta en motionsform som passar just henne. (Hartikainen, m.fl. 1997. s. 213). Information om lämpliga motionsformer kan kvinnan få från vårdaren. Enligt Orem kan kvinnan sedan använda sig av sina intellektuella och praktiska färdigheter för att kunna upprätthålla motivationen som krävs för att utföra den dagliga egenvården. (Orem 2001, s. 53, 143).

7.4 Motionsformer man bör undvika

De motionsformer som kan antas vara olämpliga under graviditeten och som framkom i studiens resultat är **kampsporter, dykning, ridning, motionsformer utövade liggandes på rygg** samt **tung träning i arbetet**. På grund av de förändringar som sker i kroppen under graviditeten kan eventuellt tidigare motionsformer inte längre vara lämpliga att utföra under graviditeten, utan istället medföra besvär av olika slag för kvinnan (Hartikainen m.fl., 1997, s. 213). En graviditet behöver inte betyda att man helt behöver sluta med exempelvis **kampsport** och **ridning**, utan att man istället modifierar övningarna så att de skall passa den gravida kvinnans kropp (Domingues, m.fl., 2009). Detta stämmer bra överens med Sivonens och Krogerus-Thermans tankar om att ett hotande välbefinnande kan påverka kvinnan att förändra hennes tidigare vanor, i detta avseende med motionsutförandet (Sivonen & Krogerus-Therman 1988, s. 69-70). Även Orem menar

att egenvården formas av omgivningens krav och den egna individens krav på sig själv (Orem 2001 s. 143).

8 Kritisk granskning

Respondenterna kommer i detta kapitel att göra en kritisk granskning av litteraturstudien. Den kritiska granskningen kommer att basera sig på Larssons (1994) kvalitetskriterier. De kriterier respondenterna har använt sig av är perspektivmedvetenhet, intern logik, struktur, teoritillskott, diskurskriteriet, heuristiskt värde och det pragmatiska kriteriet.

Ett kvalitetskriterium gällande studiens framställning som helhet är perspektivmedvetenheten. Perspektivmedvetenhet innebär att man redan innan man börjar bearbeta ett material, i detta fall artiklar, har en förförståelse till vad materialet kommer att behandla. Innan man påbörjar tolkningen bör man därför klargöra forskarens egen bakgrund för att göra utgångspunkten så tydlig som möjligt, samtidigt som forskarens perspektiv framkommer. Ett krav för god kvalitet på studien är därför att beskriva forskarens personliga erfarenheter eftersom detta påverkar hela forskningsprocessen. (Larsson 1994, s. 165-168).

Valet av ämne för denna studie fick respondenterna själva vara med och påverka. Utgående från respondenternas eget intresse för kost och motion under graviditeten valdes ämnet. För att få kunskap om ämnet lästes relevant litteratur och olika vetenskapliga artiklar. Utgående från detta formades studiens syfte. Som barnmorskestuderande har respondenterna fått ta del av teoretisk kunskap i ämnet och en förförståelse för ämnet har tagit form under studietiden. Under studierna har respondenterna ännu inte hunnit göra praktik inom den prenatala vården, vården av gravida kvinnor, och har därför inte hunnit få erfarenheter och kunskap från praktikfältet om ämnet kost och motion under graviditet.

Eftersom kost och motion är sådana bredspektriga begrepp trodde respondenterna från början att det skulle finnas mer ny forskning gjord i ämnet. Respondenterna intresserade sig av den senaste kunskapen om kost och motion under graviditet och valde att söka artiklar från år 2007 och framåt, det vill säga en tidsperiod på knappt sex år. Till respondenternas förvåning fanns det dock få nya studier inom ämnet och de artiklar som fanns att tillgå motsvarade inte förväntningarna. Det största hindret för studien var

tillgången till artiklarna. Många intressanta artiklar hittades, men för tillgången till dessa begärdes en avgift och respondenterna gick därför miste om en stor del av de intressanta artiklarna. Till respondenternas besvikelse hittades heller inte några relevanta studier från Finland.

Ett annat kriterium för god framställning av studien är den interna logiken. Den interna logiken innefattar kriteriet att studiens forskningsfrågor ligger till grund för valet av datainsamlingsmetod och analysmetod. Det bör finnas en balans mellan forskningens olika moment samt det område som skall studeras. Kvalitetskravet är att studiens alla delar bör bilda en sammanhängande helhet. (Larsson 1994, s. 168-170).

Studien undersöker den ideala kosten och den ideala motionen för den gravida kvinnan. Ordet ideal kom därför att innefatta både de positiva samt de negativa aspekterna av ämnet. Studiens frågeställningar kom då att innefatta vad en ideal kost skall innehålla, vilken kost man bör undvika samt om det finns motionsformer som kan påverka graviditeten positivt eller negativt. Eftersom respondenterna med studien ville få fram den senaste vetenskapliga kunskapen valdes en litteraturstudie, med vetenskapliga artiklar, som datainsamlingsmetod. Analysen av artiklarna gjordes med hjälp av en översiktartikel och vid analysen av de vetenskapliga artiklarnas resultat användes innehållsanalys som metod. Examensarbetet är uppbyggt enligt yrkeshögskolan Novias kriterier och alla delar i lärdomsprovet bildar en sammanhängande helhet där alla de olika delarna kompletterar varandra.

För att kritiskt granska studiens resultat har respondenterna valt att använda sig av kriterierna för teoritillskott och god struktur. Kriteriet för teoritillskott innefattar att man skall kunna skildra färdiga teorier och eventuellt, genom studiens resultat, förändra tidigare teorier genom tolkning. Studien behöver ha en god struktur och kvalitetskravet är att innehållet ska vara överskådligt. Tolkningen måste utgå direkt från utgångsmaterialet, detta för att rådata man använder ska stå på samma grunder. I resultatet bör det klart framkomma vad som är centralt och resultatet ska redovisas på ett tydligt och strukturerat sätt. (Larsson 1994, s. 173-177)

Resultatet är tydligt uppstrukturerat. Med hjälp av innehållsanalysen har resultaten hittats som kodats med olika kategorier. Dessa kategorier har sedan placerats in under olika överkategorier med namnen: ideal kost under graviditeten, näringsämnen man bör undvika under graviditeten, lämpliga motionsformer under graviditeten samt motionsformer man

bör undvika under graviditeten. Slutligen har överkategorierna delats upp under två huvudkategorier: kost under graviditeten och motion under graviditeten. Tolkningen av studiens resultat har gjorts mot den teoretiska bakgrunden och de teoretiska utgångspunkterna för studien. De 30 artiklar som använts i studien har gjorts överskådliga med hjälp av en översiktsartikel.

För att kritiskt granska examensarbetets validitet, trovärdighet, har respondenterna valt att utgå från det pragmatiska kriteriet, det heuristiska värdet och diskurskriteriet. Dessa kriterier behandlar bland annat att studiens data, argument och resonemang skall kunna granskas kritiskt av andra forskare. Detta bidrar till att studien kan bli vetenskapligt godkänd och den redan godkända forskningen kan då anses som trovärdig. Om analysen av resultatet bidrar till ett kunskapstillskott har studien varit meningsfull. Resultatet ger då mottagaren nya perspektiv på verkligheten. För god kvalitet av studien skall de konsekvenser som åstadkommit av den gjorda studien kritiskt granskas, exempelvis vilken betydelse studiens resultat har i praktiken. (Larsson 1994, s. 177-179, 185-186).

Studien är baserad på vetenskapliga artiklar, vilket ökar trovärdigheten för studiens resultat. Till studien valdes den forskning som ansågs relevant och studiens resultat ger en helhetsöversikt över det studerade ämnet. Eftersom studien kommer att användas som underlag för att skapa en tillgänglig informationssida om kost och motion för gravida kommer studiens resultat att användas i praktiken. Informationssidan kommer att rikta sig till gravida som söker kunskap om ämnet, vilket ger möjlighet för dessa kvinnor att få en hälsosam graviditet. Kunskapen ger även en trygghet till gravida kvinnor när de får information om kostens och motionens positiva och negativa konsekvenser.

9 Diskussion

Denna studie är en del av ett beställningsarbete från en hälsovårdscentral. Studiens resultat kommer att användas som underlag för att utforma en tillgänglig informationssida till gravida kvinnor angående kost och motion. Valet av studiens ämne fick respondenterna påverka i samråd med beställaren. Ämnet kost och motion under graviditeten har en betydande inverkan på graviditetens utgång och det är viktigt att man inom barnmorskeprofessionen har kunskap om detta ämne. Respondenterna ansåg att det är

viktigt att kunna informera gravida kvinnor om kost och motion, och valde därför att fördjupa sig i ämnet.

Syftet med studien var att utgående från tidigare forskningar få mer kunskap om vad en ideal kost innehåller för den gravida kvinnan samt vilka motionsformer som är gynnsamma att utföra under graviditeten. Samtidigt undersöktes om det fanns näringsämnen eller motionsformer man bör undvika under graviditeten. De frågor respondenterna sökte svar på genom studien var: vad en ideal kost för den gravida kvinnan innehåller, vilka näringsämnen man bör undvika under graviditeten, vilka motionsformer som är ändamålsenliga att utföra under graviditeten samt vilka motionsformer man bör undvika under graviditeten.

Utgående från de artiklar som använts har respondenterna tagit fram ett resultat där man översiktligt kan se hur olika kost- och motionsvanor påverkar graviditeten i olika riktningar. Kost och motion delades in under två skilda rubriker. Kost och motion innebär dock inte endast en positiv påverkan på graviditeten och respondenterna valde därför att under skilda rubriker ta upp deras negativa inverkan på graviditeten. I resultatet framkom att en ideal kost under graviditeten skall innehålla olika kolhydrater, proteiner, fett, vitaminer, mineraler och vätska. Näringsämnen som skall undvikas helt eller delvis var vissa fisksorter, koffein och alkohol. De lämpliga motionsformerna under graviditeten var lätt fysisk aktivitet, fritidssmotion, tung träning, promenader, konditionsträning, simning och vattengymnastik, cykling, stretchning och yoga. Motionsformer man bör undvika var kampsporter, dykning, ridning, motionsformer utövade liggandes på rygg samt tung motion i arbetet.

Den gravida kvinnans ideala kost består av en mångsidig meny varifrån hon får i sig alla de viktiga vitaminer, mineraler och fettsyror som behövs för fostrets utveckling. Kosten skiljer sig inte markant från den som rekommenderas till människor i allmänhet, men som gravid är det extra viktigt att man ser till att få i sig alla de viktiga näringsämnena. För att garantera ett tillräckligt vitamin- och mineralintag under graviditeten kan det löna sig att äta extra vitamintillskott. Det finns även ämnen som bör intas med speciell försiktighet under graviditeten, hit hör exempelvis A-vitamin, fisk och koffein.

Det är hälsosamt att utöva motion under graviditeten. Genom att motionera under graviditeten bidrar man till en sundare graviditetstid. Vissa forskningar menar även att förlossningsarbetet går snabbare för de kvinnor som tränar. Det finns många olika

motionsformer som passar utmärkt att utöva under graviditeten och det borde därför vara möjligt för den gravida kvinnan att hitta en motionsform som passar henne. Det finns dock även motionsformer som kan vara till fördel att undvika under graviditeten, för att minimera risken för att skada fostret som exempelvis kampsporter.

Trots att kost och motion är helt skilda begrepp, valde respondenterna ändå att undersöka båda områdena i studien. Enligt respondenterna är kost och motion något som går hand i hand och på det grundas valet av att ha med båda områdena i studien. För att överlag kunna ha en fysisk god hälsa krävs ett samspel mellan intaget av kost och utövande av motion. Man kan tänka sig att om studien endast behandlat ett ämne, endera kost eller motion, skulle detta ha bidragit till en mer omfattande studie av just det ämnet. Med tanke på svårigheterna att hitta tillgängliga artiklar om kost och motion hade respondenterna i så fall varit tvungna att söka artiklar längre bak i tiden och aktualiteten skulle då kanske ha ifrågasatts.

Resultatet av denna studie gav respondenterna en klarare syn på ämnet. Något som överraskade var att man ännu inte vet om exempelvis vissa motionsformer är säkra att utföra eller om de kan vara skadliga för den gravida kvinnan. Exempelvis att stå många timmar eller att lyfta tunga saker visade motstridiga resultat angående riskfylldhet i samband med graviditet. Sambandet mellan folsyra och neuralrörsdefekt hos barnet var även något som överraskade respondenterna.

Denna studie har gett respondenterna en bättre inblick i kost och motion för gravida, vilket motsvarade våra tidigare förväntningar av studien. Av resultatet ha det framkommit hur mycket dessa två faktorer faktiskt påverkar graviditeten och hur viktigt det är att man tar kosten och motionen i beaktande under graviditeten. Respondenterna skulle gärna se att det skulle göras flera forskningar om hur tyngre träning kan inverka på graviditeten. Få forskningar har nämligen gjorts angående träning under graviditeten för de som innan graviditeten aktivt utövat mer målinriktad träning och hur mycket de under graviditeten behöver förändra sina träningsvanor.

Litteratur

- Aldén-Nieminen, H., Borodulin, K., Laatikainen, T., Raitanen, J. & Luoto, R. (2008). Synnyttäneisyys ja liikunta – liikkuvatko äidit riittävästi?. *Suomen Lääkärilehti* 36 (63), 2893-2898.
- Asma, R. S., Asma U. H. & Ashraful A. (2012). Pregnancy and nutrition. *Bangladesh Journal of Medical Science*. 11 (04) 267-272.
- Axelsson, Å (2008). Litteraturstudie. Granskär Monica, Höglund-Nielsen Birgitta. *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Baciuk, E.P., Pereira, R.I., Cecatti, J.G., Braga, A.F. & Cavalcante, S.R. (2008). Water aerobics in pregnancy: cardiovascular response, labor and neonatal outcomes. *Reproductive Health*, 5 (10). (Onlineversion).
- Bailey, B. & Sokol, R. (2011). Prenatal Alcohol Exposure and Miscarriage, Stillbirth, Preterm Delivery, and Sudden Infant Death Syndrome. *Alcohol Research & Health*. 34 (1) 86-91.
- Barger, M.K. (2010). Maternal Nutrition and Perinatal outcomes. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 55 (6), 502-511.
- Beddoe, A.E., Yang, C-P.P., Powell Kennedy, H., Weiss, S.J. & Lee, K.A. (2009). The Effects of Mindfulness-Based Yoga During Pregnancy on Maternal Psychological and Physical Distress. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 38 (3), 310-319.
- Bell, J. (2000). *Introduktion till forskningsmetodik*. (3 & 4 uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Carlsson, B. (1991). *Kvalitativa forskningsmetoder*. Falköping: Almqvist & Wiksell förlag.
- Checkley, W., West, K., Wise, R., Baldwin, M., Wu, L., LeClerq, S., Christian, P., Katz, J., Tielsch, J., Khatry, S. & Sommer, A. (2010). Maternal Vitamin A Supplementation and Lung Function in Offspring. *The New England Journal of Medicine*, 362, 1784-1794.
- Croteau, A., Marcoux, S. & Brisson, C. (2007). Work Activity in Pregnancy, Preventive Measures, and the Risk of Preterm Delivery. *American Journal of Epidemiology*, 166 (8), 951-965.

Curtis, K., Werinrib, A. & Katz, j. (2012). Systematic Review of Yoga for Pregnant Women: Current Status and Future Directions. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, Volume 2012. Publicerad online.

Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande – i teori och praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.

Davidson, B. & Patel, R. (2003). *Forskningsmetodikens grunder*. (3 uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Denscombe, M. (2009). *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.

Domingues, M.R., Matijasevich, A. & Barros, A.J.D. (2009). Physical Activity and Preterm Birth – a Literature Review. *Sports Med*, 39 (11), 961-975.

Dovydaitis, T. (2008). Fish Consumption During Pregnancy: An Overview of the Risks and Benefits. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 53 (4), 325-330.

Eriksson, K. (1988). *Hälsans idé*. (2 uppl.). Göteborg: Graphic systems.

Eriksson, K. (1990). *Vårdprocessen*. (4 uppl.). Göteborg: Graphic systems.

Eriksson, K. (1993) *Vårdteknologi*. Sverige: Graphic Systems.

Folkhälsans förbund. (2007). *Gravid – Fysisk aktivitet*.

http://www.folkhalsan.fi/Global/Rapporter%20och%20publikationer/BarnFamiljer/Gravid_2007_web.pdf (hämtat 2.10.2012).

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier*. (2 utg.) Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Friberg, F. (2006). *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Danmark: Studentlitteratur.

Hammer Bech, B., Obel, C., Brink Henriksen, T. & Olsen J. (2007). Effect of reducing caffeine intake on birth weight and length of gestation: randomized controlled trial. *British Journal of Midwifery*, 334 (7590), 409-413.

Hartikainen, A-L., Tuomivaara, L., Puistola, U. & Lang, L. (1997). *Koko Nainen*. Werner Söderström Osakeyhtiö.

Imdad, A., Jabeen, A. & Bhutta, Z. A. (2011). Role of calcium supplementation during pregnancy in reducing risk of developing gestational hypertensive disorders: a meta-analysis of studies from developing countries. *BMC Public Health*, 11 (3).

Jakobsson, U. (2011). Forskningens termer och begrepp – en ordbok. Lund: Studentlitteratur.

Jordan, R.G. (2010). Prenatal Omega-3 Fatty Acids: Review and Recommendations. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 55 (6), 520-528.

Juhl, M., Kragh Andersen, P., Olsen, J., Madsen, M., Jørgensen, T., Aagaard Nøhr, E. & Nybo Andersen, A-M. (2007). Physical Exercise during Pregnancy and the Risk of Preterm Birth: A Study within the Danish National Birth Cohort. *American Journal of Epidemiology*, 167 (7), 859-866.

Kaludjerovic J. & Vieth R. (2010). Relationship Between Vitamin D During Perinatal Development and Health. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 55 (6), 550-560.

Kaplan, A., Hogg, B., Hildingsson, I. & Lundgren, I. (2009). *Lärobok för barnmorskor*. (3 uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Kirkevold, M. (1996). *Oversiktsartikler – et middel for å fremme integrasjon av sykepleieforskning*. Bjerkreim, T, Mathisen, J & Nord, R. *Visjon, viten og virke*. Oslo: Universitetsforlaget.

Kitzinger, S. (2000). *Att vänta och föda barn*. Slovenien: Albert bonniers förlag.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. (1999). Sisällön analyysi. *Hoitotiede*. 11 (1), 3-12.

Larsson, S. (1994). *Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier*. Ingår i: Starrin, B. & Svensson, P-G. (1994). *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. (s. 163-189). Lund: Studentlitteratur.

Levi, R. (1998). *Evidensbaserad sjukvård – Vård på säkrare grund*. Lund. Studentlitteratur.

Lindqvist, P.G, Fröberg, K. & Pirhonen, J.P. (2007). Alla friska kan fortsätta träna under och efter graviditet. *Läkartidningen*, 104 (9), 672-675.

- Liu, J., Laditka, J.N., Mayer-Davis, E.J. & Pate, R.R. (2007). Does Physical Activity During Pregnancy Reduce the Risk of Gestational Diabetes among Previously Inactive Women?. *Birth: Issues in Perinatal Care*, 35 (3), 188-195.
- Madsen, M., Jørgensen, T., Jensen, M.L., Juhl, M., Olsen, J., Andersen, P.K. & Nybo Andersen, A-M. (2007). Leisure time physical exercise during pregnancy and the risk of miscarriage: a study within the Danish National Birth Cohort. *British Journal of Obstetrics and Gynecology*, 114 (11), 1419-1426.
- Magnus, P., Trogstad, L., Owe, K.M., Olsen, S.F. & Nystad, W. (2008). Recreational Physical Activity and the Risk of Preeclampsia: A Prospective Cohort of Norwegian Women. *American Journal of Epidemiology*, 168 (8), 958-957.
- Malterud, K. (1998). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur.
- Melzer K., Schutz Y., Boulvain M. & Kayser B. (2010). Physical Activity and Pregnancy; Cardiovascular Adaptions, Recommendations and Pregnancy. *Sports Med*, 40 (6), 493-507.
- Mistry H.D. & Williams P.J. (2011). The Importance of Antioxidant Micronutrients in Pregnancy. *The Creative Commons Attribution License*.
- Olsen, S.F., Halldorsson, T.I., Willett, W.C., Knudsen, V.K., Gillman, M.W., Mikkelsen, T.B. & Olsen, J. (2007). Milk consumption during pregnancy is associated with increased infant size at birth: prospective cohort study. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 86 (4), 1104-1110.
- Orem, D.E. (2001). *Nursing: Concepts of Practice*. (6 uppl.). USA: Mosby.
- Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä. (2009). *Kätilötyö*. Helsingfors: Edita Print.
- Penney, D.S. & Miller, K.G. (2008). Nutritional Counseling for Vegetarians During Pregnancy and Lactation. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 53 (1), 37-44.
- Porsman, C. (2005). *Träningsbibel för mammor*. Hälsoförlaget/Stevali.
- Ronis, D., Hayashi, R., Davidge, S., Bishop, K., Antonakos, C. & Weaver, M. (2009). Adherence to Walking or Stretching, and Risk of Preeclampsia in Sedentary Pregnant Women. *Research in Nursing & Health*, 32 (4), 379-390.

Schlüssel, M.M., de Souza, E.B., Reichenheim, M.E. & Kac, G. (2008). Physical activity during pregnancy and maternal-child health outcomes: a systematic literature review. *Cad Saude Publica*, 24 (4), 531-44.

Sivonen, K. & Krogerus-Therman, I. (1988). *Den totala hälsan- en introduktion till hälsovårdslära*. Lund: Studentlitteratur.

Social- och hälsovårdsministeriet. (2004). *Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus*. Helsingfors.

Stakes. (2008). *Vi väntar barn. Guide för väntetid och vård*. (27 uppl.). Helsingfors.

Sweet B.R. (1999). *Mayes' Midwifery – A Textbook for Midwives*. (12 uppl.) Storbritannien: Bailliere Tindall.

Takito, M.Y. & D'Aquino Benício, M.H. (2009). Physical activity during pregnancy and fetal outcomes: a case-control study. *Rev Saude Publica*, 44 (1), 90-101.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2011). Ändrade rekommendationer om användningen av D-vitaminpreparat. http://www.thl.fi/sv_SE/web/sv/meddelande?id=23892 (Hämtat: 31.5.2012).

Vallim, A.L., Osis, M.J., Cecatti, J.G., Baciuk, É.P., Silveira, C. & Cavalcante, S.R. (2011). Water exercises and quality of life during pregnancy. *Reproductive Health*, 8 (14).

Widen, E. & Siega-Riz, A.M. (2010). Prenatal Nutrition: A Practical Guide for Assessment and Counseling. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 55 (6), 540-549.

Woxnerud, K. (2004). *Mammamotion – träning under och efter graviditeten*. Fitnessförlaget.

Wright, J.M., Hoffman, C.S. & Savitz, D.A. (2010). The relationship between water intake and foetal growth and preterm delivery in a prospective cohort study. *BioMed Central Pregnancy Childbirth*, 10 (48).

Zavorsky, G.S. & Longo, L.D. (2011). Exercise Guidelines in Pregnancy; New Perspectives. *Sports Med*, 41(5), 345-360.

Ådén, E., Johansson, I. & Håglin, L. (2007). Energy and nutrients in self-reported diet before and at week 18-22 of pregnancy. *Scandinavian Journal of Food and Nutrition*, 51 (2), 67-73.

Ebsco, Cinahl

SveMed+

PubMed

Sökord	Träffar	Lästes	Valdes med i studien	Träffar	Lästes	Valdes med i studien	Träffar	Lästes	Valdes med i studien
Pregnancy + training	125	2	1	3	0	0	2032	2	0
Pregnancy + physical activity	82	11	5	7	1	1	507	6	5
Pregnancy + exercise	116	7	0	9	1	0	307	14	4
Pregnancy + walking	16	2	0	0	0	0	53	2	1
Pregnancy + running	6	0	0	1	0	0	28	0	0
Pregnancy + relaxation	20	2	0	0	0	0	134	1	0
Pregnancy + swimming	7	1	0	0	0	0	36	0	0
Pregnancy + stretching	8	2	0	0	0	0	17	1	0
Pregnancy + dance	1	0	0	0	0	0	4	1	0
Pregnancy + bicycling	0	0	0	0	0	0	3	0	0
Pregnancy + yoga	12	2	1	0	0	0	4	2	0
Pregnancy + aerobics	0	0	0	6	0	0	307	0	0
Pregnancy + jogging	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pregnancy + athletics	0	0	0	0	0	0	57	0	0
Pregnancy + nutrition	194	6	0	6	1	1	1341	8	2
Pregnancy + eating	77	2	0	3	0	0	271	3	0
Pregnancy + intake	114	3	1	7	0	0	846	4	0
Pregnancy + vitamins	44	5	0	20	0	0	604	2	1
Pregnancy + minerals	9	1	0	1	0	0	82	1	1
Pregnancy + micronutrients	12	1	0	2	0	0	861	2	0
Pregnancy + macronutrients	3	0	0	0	0	0	2	0	0

Översiktsartikel

Författare, ursprungsland, årtal, titel	Syfte	Metod	Resultat
1. Asma, R. S., Asma U. H. & Ashraful A. Bangladesh, 2012 <i>Pregnancy and nutrition.</i>	Sammanställa en översikt över vad den ideala kosten under graviditeten skall innehålla.	Reviewartikel.	Sammanställning över vilka näringsämnen som behövs samt vad man bör äta och undvika att äta under graviditeten.
2. Bailey, B. & Sokol, R., USA, 2011 <i>Prenatal Alcohol Exposure and Miscarriage, Stillbirth, Preterm Delivery, and Sudden Infant Death Syndrome.</i>	Undersöka tidigare forskning som undersökt effekten av den prenatala alkoholkonsumtionen på spontan abort, dödfödslar, prematura födslar och plötslig spädbarnsdöd.	Litteraturstudie.	Alkoholintag under graviditeten bidrar till en ökad risk för missfall, spontan abort, dödfödslar, prematurfödslar och plötslig spädbarnsdöd.
3. Barger, M.K USA, 2010 <i>Maternal Nutrition and Perinatal outcomes.</i>	Redogöra för varför man skall ha kostrådgivning för gravida kvinnor.	Reviewartikel.	Kost och matmönster påverkar mödrar och deras barn. Det är därför viktigt att rådgivningar gör individuella bedömningar och ger rådgivning om kostens betydelse.

Bilaga 2

<p>4. Checkley, W., West, K., Wise, R., Baldwin, M., Wu, L., LeClerq, S., Christian, P., Katz, J., Tielsch, J., Khatry, S. & Sommer, A., USA, 2010</p> <p><i>Maternal Vitamin A Supplementation and Lung Function in Offspring.</i></p>	<p>Undersöka hur vitamin A-tillskott hos modern under graviditeten påverkar deras barn längre fram i livet.</p>	<p>En kontrollerad studie. En uppföljning av barn från Nepal i åldern 9 till 13 år vars mödrar deltog i en dubbelblindstudie åren 1994 till 1997 angående tillskott av A-vitamin och betakaroten under sin graviditet. Barnen vars mödrar hade deltagit i studien fick delta i en spirometriundersökning för att undersöka lungkapaciteten.</p>	<p>De barn vars mödrar fått vitamin A-tillskott under graviditeten hade bättre lungfunktion än jämnåriga barn vars mödrar fått placebo. Tillskott av betakaroten under graviditeten hade inte lika gott resultat.</p>
<p>5. Dovydaitis, T. USA, 2008</p> <p><i>Fish Consumption During Pregnancy: An Overview of the Risks and Benefits.</i></p>	<p>Ge hälsovårdare en översikt över riskerna med och fördelarna med intag av fisk under graviditet.</p>	<p>Reviewartikel.</p>	<p>Fisk skall inte helt undvikas, men gravida kvinnor bör få information om både fördelar och risker med fisk under graviditet och vilka fiskarsorter som bör undvikas.</p>
<p>6. Hammer Bech, B., Obel, C., Brink Henriksen, T. & Olsen, J. Danmark, 2007</p> <p><i>Effect of reducing caffeine intake on birth weight and length of gestation: randomized controlled trial.</i></p>	<p>Undersöka vad ett minskat intag av kaffe under graviditeten har för betydelse för barnets födelsevikt och för graviditetslängden.</p>	<p>Dubbelblindstudie. Över tusen friska kvinnor i senare halvan av graviditeten deltog i undersökningen. Kvinnorna delades upp i två grupper där ena gruppen drack koffeinfritt kaffe och den andra fick koffeinhaltigt kaffe. Uppgifter om barnet togs från ett nationellt födelseregister.</p>	<p>Ingen märkbar skillnad visades på födelsevikten på barnen där modern druckit koffeinhaltigt kaffe.</p>

Bilaga 2

<p>7. Imdad A., Jabeen, A. & Ahutta Z. A. Pakistan, 2011</p> <p><i>Role of calcium supplementation during pregnancy in reducing risk of developing gestational hypertensive disorders: a meta-analysis of studies from developing countries.</i></p>	<p>Undersöka den preventiva effekten av kalciumtillskott till gravida kvinnor i utvecklingsländer med fokus på hypertensiva sjukdomar.</p>	<p>Reviewartikel.</p>	<p>Kalciumtillskott bör ges till alla kvinnor i utvecklingsländerna då dessa kvinnor har en ökad risk för låga kalciumvärden. Genom kalciumtillskott kan man minska risken för preeklampsi och hypertoni under graviditeten.</p>
<p>8. Jordan, R.G. USA, 2010</p> <p><i>Prenatal Omega-3 Fatty Acids: Review and Recommendations.</i></p>	<p>Granska den grundläggande vetenskapen om omega-3-fettsyror, beskriva omega-3-fettsyrors roll för den perinatala hälsan samt presentera källor till omega-3 och rekommendationer för prenatal rådgivning.</p>	<p>Litteraturstudie.</p>	<p>Lågt intag av omega-3 fettsyror kan ge preeklampsi och ökar barnets gestationsålder och födelsevikt. Omega-3 ger förbättrad visuell utveckling, förbättrad funktion i centrala nervsystemet samt högre intelligens hos barnen.</p>
<p>9. Kaludjerovic J. & Vieth R. USA, 2010</p> <p><i>Relationship Between Vitamin D During Perinatal Development and Health.</i></p>	<p>Sammanfatta de risker som kan uppkomma för hälsan vid D-vitaminbrist hos moder och fostret.</p>	<p>Reviewartikel.</p>	<p>D-vitaminbrist hos barn under graviditeten samt under de första 24 levnadsmånaderna kan ha påverkan på skelettet, utvecklingen av hjärnan, hjärtsjukdomar, diabetes typ-1 samt cancersjukdomar.</p>

Bilaga 2

<p>10. Mistry H. D. & Williams P. J. USA, 2011</p> <p><i>The Importance of Antioxidant Micronutrients in Pregnancy.</i></p>	<p>Sammanfatta den aktuella kunskapen om mikronäringsämnena selen, koppar, zink mangan samt vitamin C och E.</p>	<p>Litteraturstudie</p>	<p>Sammanställning av mikronäringsämnenas betydelse för graviditeten. Kunskapen om dessa är idag liten.</p>
<p>11. Olsen, S.F., Halldorsson, T.I., Willett, W.C., Knudsen, V.K., Gillman, M.W., Mikkelsen, T.B. & Olsen, J. Danmark, 2007</p> <p><i>Milk consumption during pregnancy is associated with increased infant size at birth: prospective cohort study.</i></p>	<p>Undersöka om det finns samband mellan moderns intag av mjölk under graviditeten och barnets födelsevikt.</p>	<p>Material är taget från telefonintervju från the Danish National Birth Cohort. Frågeformulär har fyllts i som behandlar frågor om dieten vid andra trimestern av graviditeten och uppgifter om barnet har tagits från register.</p>	<p>Intag av mjölk var inte förenat med risk för SGA, small for gestational age. Mjölkinntag var förenat med högre risk för LGA, large for gestational weight och för högre vikt enligt gestationsåldern.</p>
<p>12. Penney, D. S. & Miller, K. G. USA, 2007</p> <p><i>Nutritional Counseling for Vegetarians During Pregnancy and Lactation.</i></p>	<p>Ge hälsovårdare information om och en översikt över vilka vitaminer och mineraler som kan vara bristfälliga hos vegetarianer samt hur dessa inverkar på graviditeten.</p>	<p>Reviewartikel.</p>	<p>Översikt över vilka vitaminer och mineraler som är viktiga under graviditeten och som kan vara bristvara hos vegetarianer, samt varifrån de fås.</p>

Bilaga 2

<p>13. Widen, E. & Siega-Riz, A. M. USA, 2010</p> <p><i>Prenatal Nutrition: A Practical Guide for Assessment and Counseling.</i></p>	<p>Ge en genomgång av litteratur med anknytning till studier kring näring under graviditeten, som berör ämnen såsom att förbättra vanor eller uppnå måluppsatt viktuppgång samt näringsrekommendationer som är specifika för hur långt gången graviditeten är. Studien skall ge verktyg för vårdgivare för införandet av dessa rekommendationer i sitt arbete.</p>	<p>Reviewartikel.</p>	<p>Hälsovårdare är i nyckelposition för att kunna övervaka den gravida kvinnans viktuppgång och i sin tur kunna erbjuda verktyg åt kvinnan för att hon själv skall kunna påverka sin graviditet med utgången ett friskt barn och en frisk mamma. Översikt över kostrekommendationer.</p> <p>Presenterar metoden, MyPyramid, för att räkna ut näringsbehovet beroende på hur långt gången graviditeten är.</p>
<p>14. Wright, J.M., Hoffman, C.S. & Savitz, D.A. USA, 2010</p> <p><i>The relationship between water intake and foetal growth and preterm delivery in a prospective cohort study.</i></p>	<p>Undersöka samband mellan gravidas dagliga intag av vatten och påverkan på barnet i form av födelsevikt, storlek och prematur födsel.</p>	<p>Prospektiv kohortstudie bland deltagare från tre undersökningsområden i USA. I studien ingick 2039 gravida kvinnor som befann sig i graviditetsvecka 12. Kvinnorna följdes upp med hjälp av telefonintervju före graviditetsvecka 16 och mellan graviditetsvecka 20 och 24.</p>	<p>Begränsad evidens fanns för ett samband mellan vattenintag under graviditet och barn som är små enligt gestationsåldern och prematur födsel. Trots begränsad statistisk giltighet hittades ändå bevis för en liten ökning i genomsnittlig födelsevikt vid högre nivåer av totalt vattenintag under graviditeten.</p>

Bilaga 2

<p>15. Ådén, E., Johansson, I. & Håglin, L. Sverige, 2007</p> <p><i>Energy and nutrients in self-reported diet before and at week 18-22 of pregnancy.</i></p>	<p>Utvärdera energi- och näringsintag före befruktning samt i mitten av andra trimestern hos gravida kvinnor i relation till NNR, Nordic Nutrition Recommendations.</p>	<p>Frågeformulär och telefonintervju där 50 gravida kvinnor deltog. Kostvanor före graviditet studerades genom ett frågeformulär med 84 frågor. Studien av kostvanor vid mitten av andra trimestern gjordes genom upprepade telefonsamtal där kvinnorna berättade om vad de ätit under 24 h. Statistisk analys av svaren gjordes med SPSS, Statistical Package for Social Sciences.</p>	<p>Före graviditeten uppfylldes genomsnittliga krav för alla näringsämnen förutom selen. De absoluta intagen låg under rekommenderade intaget enligt NNR (Nordic Nutrition Recommendations) för folsyra, vitamin D och E, selen och järn både före och vid andra trimestern. Uttryckt som mängd näringsämne per energienhet var intaget av folsyra, vitamin D och selen lågt före graviditeten och i andra trimestern var intaget av folsyra, vitamin D och järn lågt.</p>
<p>16. Baciuk, E.P., Pereira, R.I., Cecatti, J.G., Braga, A.F. & Cavalcante, S.R. Brasilien, 2008</p> <p><i>Water aerobics in pregnancy: cardiovascular response, labor and neonatal outcomes.</i></p>	<p>Undersöka sambandet mellan vattengymnastik utförd av gravida med icke riskfylld graviditet och moderns kardiovaskulära kapacitet under graviditet, förlossning och på den nyfödda babyn.</p>	<p>Randomiserad kontrollerad studie med 71 gravida kvinnor. Vattengymnastik hölls 50 minuter tre gånger i veckan för hälften av kvinnorna och utfördes under hela graviditeten. Utvärdering gjordes av kvinnans blodtryck, puls, EKG, temperatur och fostrets hjärtljud. Uppgifter om förlossningen och det nyfödda barnet togs från journaler.</p>	<p>Syresättningen och fysiska konditionen var i båda grupperna högre under andra trimestern och på normalnivå under tredje trimestern. Hjärtslagvolymen ökade under graviditetens gång. Ingen skillnad mellan grupperna i fråga om temperaturen, fostrets hjärtljud, typ av förlossningssätt eller förlossningslängd. Däremot hade gruppen som gjorde vattengymnastik begärt mindre smärtlindring under förlossningen än kontrollgruppen. Inga skillnader mellan grupperna hittades hos de nyfödda barnen.</p>

Bilaga 2

<p>17. Beddoe, A.E., Yang, C-P.P., Powell Kennedy, H., Weiss, S.J. & Lee, K.A. USA, 2009</p> <p><i>The Effects of Mindfulness-Based Yoga During Pregnancy on Maternal Psychological and Physical Distress.</i></p>	<p>Undersöka genomförbarheten och graden av acceptans av utförande av mindfulness yoga under graviditeten. För att samla uppgifter om effekten av interventionen på upplevd stress har insmalingen behandlat upplevd ångest, nedsatt koncentrationsförmåga, immunförsvar, dåliga copingmetoder, muskelspänningar och somatiska besvär.</p>	<p>Experiment. 16 grundfriska gravida kvinnor i graviditetsvecka 12-32 fick fylla i formulär angående upplevd stress, ångest och smärta samt acceptans av interventionen. Även cortisolhalt (stresshormon) i kvinnornas saliv mättes vid tre tillfällen. 75 minuter av mindfulness yoga enligt vissa program en gång i veckan under sju veckors tid utfördes.</p>	<p>Gravida kvinnor i andra trimestern som utfört detta program av yoga, rapporterade efteråt en betydande minskning av fysisk smärta i jämförelse med kvinnor i tredje trimestern vars fysiska smärtor ökade. Kvinnor i tredje trimestern hade en minskad nivå av upplevd stress och spänning.</p>
<p>18. Croteau, A., Marcoux, S. & Brisson, C. Kanada, 2007</p> <p><i>Work Activity in Pregnancy, Preventive Measures, and the Risk of Preterm Delivery.</i></p>	<p>Undersöka om fysisk aktivitet i arbetet har samband med förtidigt födda barn.</p>	<p>Fall-kontroll-studie, 5755 kvinnor intervjuades via telefon ungefär en månad efter förlossning. Intervjun baserade sig på ett datorbaserat frågeformulär om fysisk aktivitet som utförts i arbetet under graviditeten samt om kvinnans medicinska tillstånd före och under graviditeten, hennes livsstil samt information om den nyfödde.</p>	<p>Krävande kroppsställningar minst tre timmar om dagen, helkroppsvibrationer, höga arbetskrav i kombination med lite socialt stöd visade samband med att få förtidigt födda barn.</p>
<p>19. Curtis, K., Weinrib, A. & Katz, J. Kanada, 2012</p> <p><i>Systematic Review of Yoga for Pregnant Women: Current Status and Future Directions.</i></p>	<p>Utvärdera evidens för utövande av yoga under graviditet och förlossning.</p>	<p>Reviewartikel</p>	<p>Yoga kan förbättra stressnivån, livskvaliteten och mellanmänskliga relationer, autonoma nervsystemets funktion och förlossningsparametrar såsom komfort, smärta och förlossningslängd.</p>

Bilaga 2

<p>20. Domingues, M. R., Matijasevich, A. & Barros, A.J.D. Brasilien, 2009</p> <p><i>Physical Activity and Preterm Birth – a Literature Review.</i></p>	<p>Studera eventuella samband mellan fysisk aktivitet under graviditeten och prematur födsel hos barnet.</p>	<p>Litteraturstudie av 47 studier från år 1987-2007.</p>	<p>Fritidsaktiviteter som utförs regelbundet visade sig vara förebyggande för risken för prematur födsel. Yrkesrelaterad motion, såsom att stå många timmar om dagen visade motstridiga resultat angående samband med prematur födsel. Hushållsarbete och andra dagliga aktiviteter visade inget samband med för tidig födsel.</p>
<p>21. Juhl, M., Kragh Andersen, P., Olsen, J., Madsen, M., Jørgensen, T., Aagaard Nøhr, E. & Nybo Andersen, A-M. Danmark, 2007</p> <p><i>Physical Exercise during Pregnancy and the Risk of Preterm Birth: A Study within the Danish National Birth Cohort.</i></p>	<p>Undersöka sambandet mellan fysisk aktivitet under graviditeten och prematur födsel.</p>	<p>Material har analyserats från the Danish National Birth Cohort som samlats in av 87232 kvinnor från år 1996-2002 genom telefonintervju vid två tillfällen.</p>	<p>De som motionerade under graviditeten hade 40 % lägre risk att få prematurer än de som inte motionerade under graviditeten. Ingen korrelation med typ av motion eller längd på utövad motion hittades.</p>

Bilaga 2

<p>22. Liu, J., Laditka, J.N., Mayer-Davis, E.J. & Pate, R.R. USA, 2007</p> <p><i>Does Physical Activity During Pregnancy Reduce the Risk of Gestational Diabetes among Previously Inactive Women?.</i></p>	<p>Undersöka om fysisk aktivitet under graviditeten minskar risken för graviditetsdiabetes hos kvinnor som före graviditeten varit fysiskt inaktiva.</p>	<p>Analys av data från The National Maternal and Infant Health Survey (NMIHS). NMIHS har med hjälp av frågeformulär och telefonintervjuer samlat information om 4813 gravida kvinnors utövande av fysisk aktivitet och sambandet med graviditetsdiabetes. Kvinnorna hade inte sedan tidigare haft graviditetsdiabetes eller diabetes.</p>	<p>11,8 % började med fysisk aktivitet under graviditeten. 3,5 % av kvinnorna fick graviditetsdiabetes. De som började med fysisk aktivitet under graviditeten hade 57 % lägre risk för att utveckla graviditetsdiabetes än de som förblev inaktiva. Speciellt kvinnor som gjort raska promenader under graviditeten hade mindre risk för graviditetsdiabetes.</p>
<p>23. Madsen, M., Jørgensen, T., Lundsby Jensen, M., Juhl, M., Olsen, J., Kragh Andersen, P., Nybo Andersen, A-M. Danmark, 2007</p> <p><i>Leisure time physical exercise during pregnancy and the risk of miscarriage: a study within the Danish National Birth Cohort.</i></p>	<p>Undersöka sambandet mellan motion under fritiden under graviditeten och risken för missfall.</p>	<p>Telefonintervju av 92 671 gravida danska kvinnor eller kvinnor som haft tidigt missfall.</p>	<p>Risken för missfall ökar för kvinnor som motionerar mer än sju timmar per vecka jämfört med kvinnor som inte motionerar. Speciellt tyngre motion associerades med ökad risk för missfall. Efter graviditetsvecka 18 kunde inget samband mellan motion och missfall hittas.</p>
<p>24. Magnus, P., Trogstad, L., Owe, K.M., Olsen, S. F. & Nystad, W. Norge, 2008</p> <p><i>Recreational Physical Activity and the Risk of Preeclampsia: A Prospective Cohort of Norwegian Women.</i></p>	<p>Undersöka risken för preeklampsi hos gravida kvinnor i förhållande till fysisk aktivitet under fritiden.</p>	<p>Baserar materialet på en större forsknings färdigt insamlat material; Norwegian Mother and Child Cohort Study (1999-2006). Gravida kvinnor i graviditetsvecka 14-22 har med hjälp av frågeformulär svarat på frågor om deras fysiska aktivitet. Förekomst av preeklampsi har fått från födelserregister.</p>	<p>Mycket fysiskt aktiva gravida kvinnor hade lägre risk att insjukna i preeklampsi än kvinnor som inte motionerade. Inget samband hittades mellan kvinnor med ett BMI över 30 och en minskad risk för preeklampsi.</p>

Bilaga 2

<p>25. Melzer K., Schutz Y., Boulvain M. & Kayser B. 2010</p> <p><i>Physical Activity and Pregnancy; Cardiovascular Adaptions, Recommendations and Pregnancy.</i></p>	<p>Undersöka hur hjärtat anpassar sig till fysisk träning hos gravida och icke gravida kvinnor samt vad träning under graviditeten har för effekt på fostret. Se hur riktlinjerna för träning under graviditeten följs av kvinnorna.</p>	<p>Litteraturstudie</p>	<p>Fysisk träning under graviditeten förbättrar den kardiovaskulära funktionen hos modern. De som tränar kondition under graviditeten har lägre vilopuls och högre slagvolym än de som inte tränar.</p>
<p>26. Ronis, D., Hayashi, R., Davidge, S., Bishop, K., Antonakos, C. & Weaver, M. USA, 2009</p> <p><i>Adherence to Walking or Stretching, and Risk of Preeclampsia in Sedentary Pregnant Women.</i></p>	<p>Jämföra utförande av promenader och stretchningsövningar under graviditeten av stillasittande kvinnor, för att undersöka vilka effekter dessa har på riskfaktorer som ökar risken för preeklampsi, såsom hjärtslag, blodtryck och viktuppgång.</p>	<p>Experiment. 124 stillasittande kvinnor som vid tidigare graviditet haft preeklampsi delades in i två grupper med olika träningsprogram. Träningsprogrammen bestod av 40 minuter promenad eller stretchning fem gånger i veckan från och med graviditetsvecka 18 och genom hela graviditeten.</p>	<p>De som promenerade tränade mindre än de som stretchade. De som stretchade hade något bättre blodtryck och många av kvinnorna som stretchade stannade inom rekommenderad viktuppgång och hade mindre förändringar i hjärtslagen. Dessa faktorer minskade risken att få preeklampsi.</p>
<p>27. Schlüssel, M.M., de Souza, E.B., Reichenheim, M.E. & Kac, G. Brasilien, 2008</p> <p><i>Physical activity during pregnancy and maternal-child health outcomes: a systematic literature review.</i></p>	<p>Undersöka effekterna av fysisk aktivitet under graviditet på modern och barnet.</p>	<p>Systematisk litteraturstudie av 37 artiklar från år 1980-2005.</p>	<p>Lätt till måttlig fysisk aktivitet är inte en riskfaktor och kan anses som en skyddande effekt för graviditetens utgång. En del studier fann samband mellan specifika aktiviteter, såsom gå uppför trappor eller att stå längre stunder, och inadekvat födelsevikt, prematuritet och missfall. En del studier fann samband mellan moderns viktuppgång, förlossningssätt och fostrets utveckling fysisk aktivitet.</p>

Bilaga 2

<p>28. Takito, M.Y. & D'Aquino Benício, M.H. Brasilien, 2009</p> <p><i>Physical activity during pregnancy and fetal outcomes: a case-control study.</i></p>	<p>Undersöka sambandet mellan fysisk aktivitet under andra trimestern under graviditeten och låg födelsevikt hos barnet, prematur födsel och intrauterin tillväxthämning.</p>	<p>Casekontrollstudie med 273 nyfödda med låg födelsevikt samt 546 nyfödda som kontroll. Barnen med låg födelsevikt delades in i barn med prematur födsel och intrauterin tillväxthämning. Data samlades genom intervju av barnens mammor kort tid efter födsel samt ett frågeformulär som behandlade fysisk aktivitet.</p>	<p>Resultaten behandlar gravida kvinnor i andra trimestern; lätt fysisk aktivitet över sju timmar om dagen har visat sig ge mindre risk för låg födelsevikt hos barnet samt intrauterin tillväxthämning hos fostret. Hushållssysslor hade samband med en mindre risk för låg födelsevikt och förtidig födsel hos barnet. Promenader, helst mer än 20 minuter, under fritiden visade sig vara skydd mot förtidig födsel och låg födelsevikt hos barnet.</p>
<p>29. Vallim, A. L., Osis, M. J., Cecatti, J. G., Baciuk, É. P., Silveira, C. & Cavalcante, S.R. Brasilien, 2011</p> <p><i>Water exercises and quality of life during pregnancy.</i></p>	<p>Undersöka effekterna på stillasittande gravida kvinnors uppfattning av livskvaliteten, genom att utföra ett aktivitetsprogram för vattengymnastik.</p>	<p>Kontrollerad komparativ observationsstudie av 66 stillasittande gravida kvinnor. Undersökningsgruppen deltog i vattengymnastik 50 minuter 3 gånger i veckan enligt särskilda anvisningar. Kvinnorna intervjuades vid tre tillfällen, vid graviditetsvecka 20, 28 och 36. Vid tillfällena fyllde kvinnorna i två formulär: ett för att utvärdera kvinnans uppfattning av den prenatala vården och ett för att utvärdera uppfattningen av livskvaliteten.</p>	<p>Största delen av kvinnorna upplevde att de fått nytta av vattengymnastiken på något vis. Vattengymnastiken visade inga tecken på förändringar på kvinnornas uppfattning av livskvaliteten.</p>

Bilaga 2

30. Zavorsky, G.S. & Longo, L.D. USA, 2011 <i>Exercise Guidelines in Pregnancy; New Perspectives.</i>	Bevisa att fysisk aktivitet några gånger i veckan under graviditeten har en positiv effekt på kvinnan och fostret samt göra nya riktlinjer för träning under graviditeten.	Litteraturstudie.	Att träna under graviditeten minskar risken för stor viktuppgång under graviditeten, minskar risken för graviditetsdiabetes samt kan minska risken för prematurförlossningar.
--	--	-------------------	---

Kost och motion under graviditeten - information på Internet

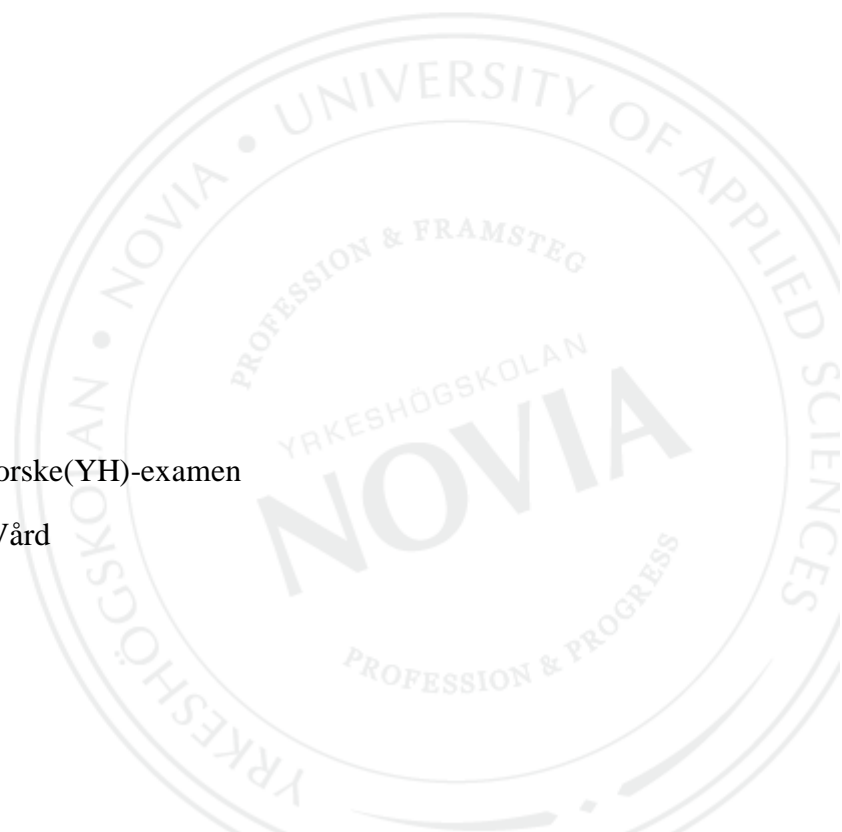
Björk Sophie

Holmlund Nanna

Utvecklingsarbete för barnmorske(YH)-examen

Utbildningsprogrammet för Vård

Vasa 2013



UTVECKLINGSARBETE I BARNMORSKEKUNSKAP

Författare: Sophie Björk & Nanna Holmlund

Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Barnmorskearbete

Handledare: Eva Matintupa

Titel: Kost och motion under graviditeten – information på Internet

Datum 31.10.2013

Sidantal 14

Bilagor 3

Sammanfattning

För att söka information i dagens läge är ofta Internet den första informationskällan som används och mängden information som hittas är överväldigande och ofta motsägelsefull. Syftet med detta utvecklingsarbete är att nå ut med aktuella rekommendationer angående kost och motion under graviditeten till gravida kvinnor. För att nå ut med denna information utvecklas en aktuell informationssida på en hälsovårdscentrals internetsida, vilken behandlar de senaste finländska rekommendationerna gällande kost och motion under graviditeten. På detta sätt kan den gravida kvinnan enkelt ta del av den senaste informationen gällande kost och motion för gravida kvinnor.

För att kunna sammanställa informationen till internetsidan har respondenterna fördjupat sig i vilka de finländska rekommendationerna är gällande kost och motion för gravida kvinnor. För att kunna utforma texten till internetsidan har respondenterna tagit reda på hur man utformar layout och text som skall läsas från Internet samt vilka regler det finns för att kunna lägga ut information på Internet. Denna process beskrivs i kapitlet om processbeskrivning.

Faktaunderlaget för informationen till internetsidan baseras på Björk & Holmlunds (2013) examensarbete *”Att äta och träna - en litteraturstudie om den ideala kosten och motionen under graviditeten”* samt på finländska myndigheters och offentliga organs rekommendationer. Utvecklingsarbetets resultat, informationssidan, finns att ses som bilaga i arbetet.

Språk: svenska

Nyckelord: kost, motion, gravida kvinnor

EXPERT KNOWLEDGE IN MIDWIFERY

Authors: Sophie Björk & Nanna Holmlund
Degree Programme: Health care, Vasa
Specialization: Midwifery
Supervisors: Eva Matintupa

Title: Nutrition and exercise during pregnancy – Information on the Internet

Date 31.10.2013 Number of pages 14 Appendices
3

Summary

When you look for information nowadays, Internet is often the first information source you use and the amount of information that you will find is overwhelming and can often be contradictory. The purpose of this study is to reach out with the current recommendations regarding nutrition and exercise during pregnancy to pregnant women. To reach out with this information an information page will be developed on the web site of a public health center, showing the latest Finnish national recommendations for nutrition and exercise during pregnancy. In this way the pregnant woman can easily find information about nutrition and exercise during pregnancy.

In order to construct this information, the respondents have delved into Finnish recommendations about nutrition and exercise during pregnancy. In order to formulate the text of a web page, the respondents studied how to design layout and text on the Internet and what rules there are for posting information on the Internet. This process is explained in the chapter on the process description.

The factual basis for the information on the website is Björk & Holmlund's (2013) thesis *To eat and exercise – A theoretical study about the ideal diet and exercise during pregnancy* and the recommendations of Finnish authorities and public bodies. The result of this development project, the information page, is included as an appendix in this work.

Language: Swedish Key words: diet, exercise, pregnancy

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Syfte	2
3	Bakgrund	2
3.1	Kostrekommendationer under graviditeten	2
3.1.1	Dagliga kostrekommendationer	3
3.1.2	Vad man bör undvika att äta under graviditeten	4
3.1.3	Kosttillskott	4
3.1.4	Övrigt att beakta gällande kost under graviditeten	5
3.2	Rekommendationer gällande motion under graviditeten	6
3.2.1	Hur den gravida kvinnan kan motionera	6
3.2.2	Motionsformer man bör undvika under graviditeten	7
3.2.3	Övrigt att beakta gällande motion under graviditeten	7
4	Processbeskrivning	8
4.1	Planering av materialet till hemsidan	8
4.2	Text och layout på Internet	9
4.3	Upphovsrätt	11
4.4	Praktiskt genomförande	12
5	Resultat	12
6	Kritisk granskning och diskussion	13

Litteratur

Bilagor

1 Inledning

Att ha ett gott välbefinnande under graviditeten är något som varje gravid kvinna önskar sig. Den växande magen medför inte bara förväntningar och glädje utan är även en fysisk belastning och påfrestning för den gravida kvinnans kropp. Genom att äta nyttig kost och motionera kan den väntande mamman förebygga dessa kroppsliga påfrestningar och samtidigt påverka både sitt eget och babyns välmående. (Institutet för hälsa och välfärd, 2008)

Den mat man äter under graviditeten samt vilka typer av motionsformer man utövar kan ha en inverkan på både den gravida kvinnans hälsa och det väntade barnet, vilket respondenterna beskriver i sitt examensarbete. Vad skall man då äta under graviditeten och hur kan man motionera som gravid? Svaren på dylika frågor söks enkelt idag på Internet. Internet innehåller ofantligt med information, skrivet av både professionella, men även av privatpersoner utan dokumenterad kunskap i det aktuella ämnet. Den information som man hittar om det sökta ämnet kan därför tyvärr ofta vara motsägelsefull och det kan vara svårt att avgöra vilken information som är tillförlitlig. Detta kan vara förvirrande för den som söker informationen.

Respondenterna har valt att vidareutveckla sitt examensarbete genomfört som en litteraturstudie, vilken behandlar vad den ideala kosten ämnad för den gravida kvinnan innehåller samt vilka motionsformer som är lämpliga att utföra under graviditeten. Arbetet utvecklas genom att söka information om vilka de finländska rekommendationerna är gällande kost och motion under graviditeten samt sammanställa materialet för att utveckla en hälsovårdscentralers hemsida på Internet.

Genom att ta reda på vad de nyaste finländska rekommendationerna är gällande kost och motion för gravida och lägga ut informationen på hälsovårdscentralens hemsida, gör detta det enkelt för de gravida kvinnorna som bor i området att söka svar på just dessa frågor och de får den information som rekommenderas för just dem från ett och samma ställe. Genom en kontinuerlig uppdatering av informationen, när nya eller förändrade rekommendationer utfärdas, kan informationssidan bibehållas aktuell.

Att äta rätt och motionera regelbundet är saker som varje människa borde ha för vana. Eftersom kosten och motionen kan påverka den gravida kvinnans och det väntade barnets hälsa i en positiv riktning har respondenterna valt att fördjupa sig i ämnet kost och motion

under graviditeten. Genom att nå ut med konkret information om de olika rekommendationerna tror respondenterna att den gravida kvinnan har lättare att ta till sig informationen och hoppas att med detta arbete kunna påverka kvinnornas levnadsvanor i en positiv riktning.

2 Syfte

Syftet med detta utvecklingsarbete är att nå ut med konkreta aktuella rekommendationer angående kost och motion under graviditeten till kvinnor, via en hälsovårdscentrals internetsida. Informationssidan kommer att behandla de senaste finländska rekommendationerna gällande kost och motion under graviditeten och kommer att finnas tillgänglig för gravida kvinnor.

Frågeställning:

Vilka är de aktuella finländska rekommendationerna angående kost och motion under graviditeten?

3 Bakgrund

I detta kapitel finns presenterat de finländska rekommendationer som respondenterna hittat. Utgående från respondenternas lärdomsprov ”Att äta och träna – en litteraturstudie om den ideala kosten och motionen under graviditeten” (Björk & Holmlund, 2012) samt rekommendationerna som följer har materialet till informationssidan sammanställts. Produkten, informationssidan, finns som bilaga (Bilaga 1) i arbetet.

3.1 Kostrekommendationer under graviditeten

En mångsidig och tillräcklig kost under graviditeten upprätthåller moderns hälsa samt säkerställer fostrets tillväxt och utveckling. Detta bidrar även till en snabbare återhämtning efter förlossningen samt är till fördel för en fungerande amning. Har man från tidigare haft en mångsidig och tillräcklig kost behövs det under graviditeten inte göras några större

förändringar i kosten. Det finns dock olika maträtter och ämnen som man med fördel bör undvika under graviditeten. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2004)

Under graviditeten har kroppen ett något ökat energibehov, vilket i senare delen av graviditeten i medeltal är 1,1 MJ per dag, vilket kan motsvara en smörgås, ett mjölkglas och en frukt. Energit behovet står i balans med den fysiska aktiviteten. Har man en normal viktuppgång under graviditeten har man ett tillräckligt energiintag. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2004)

3.1.1 Dagliga kostrekommendationer

En gravid kvinna behöver regelbundet äta varierande kost och tillräckliga mål mat. Man bör äta alla måltider; frukost, lunch och middag och där emellan även två till fyra mellanmål. (Institutet för hälsa och välfärd, 2010)

Det finns rekommendationer för vad den dagliga kosten bör innehålla. Grönsaker, frukter och bär behövs för att säkerställa intaget av folsyra och rekommenderas till fem till sex portioner per dag. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2004). Ett extra intag av folsyra eller folat är speciellt viktigt under tiden före man blir gravid och de tolv första veckorna av graviditeten. Det dagliga intaget av folat under graviditeten bör uppgå till 400 mikrogram. (Statens näringsdelegation, 2005). Fullkornsbröd, gröt och andra fullkornsprodukter rekommenderas för att få ett tillräckligt intag av fiber och järn, vilket samtidigt förebygger förstoppning (Social- och hälsovårdsministeriet, 2004). Efter den tolfte graviditetsveckan kan det vara svårt att tillgodose det ökade behovet av järn utan att använda sig av järnpreparat (Statens näringsdelegation, 2005). Järn får man även från kött, spannmål och grönsaker. Som fett på brödet rekommenderas margarin som är bra med tanke på intaget av fettsyror och D-vitamin. Ett intag av åtta deciliter fettfria, flytande mjölkprodukter per dag rekommenderas för ett tillräckligt kalcium- och D-vitaminintag. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2004). D-vitaminintaget per dag rekommenderas vara lite högre för en gravid kvinna än för en icke gravid. Det dagliga intaget av D-vitamin för en gravid kvinna bör vara 10 mikrogram per dag. (Statens näringsdelegation, 2005).

Fiskintaget under graviditeten rekommenderas till 2-3 måltider per vecka för att säkra intaget av fettsyror och D-vitamin. Fisksorterna bör dock varieras, exempelvis lax, öring, siklöja, sik,

kungsfisk och sej. Gädda bör man under graviditeten helt undvika på grund av hög halt av kvicksilver. Även stora abborrar, lake och gös från insjöar bör undvikas. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2004)

3.1.2 Vad man bör undvika att äta under graviditeten

För att säkerställa en trygg tillväxt och utveckling för fostret rekommenderas det att man undviker vissa maträtter, drycker och ämnen. Gädda innehåller hög halt av kvicksilver och bör därför undvikas under graviditeten. Även levermat i form av exempelvis lever och leverkorv bör undvikas under graviditeten eftersom lever innehåller hög halt av A-vitamin och tungmetaller som i sin tur kan öka risken för missfall och missbildningar hos fostret. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2004).

Lakrits och salmiak rekommenderas inte att inta regelbundet under graviditeten. Engångsintag av lakrits och salmiak är till fördel att begränsas till högst 50 g. Detta på grund av att ämnen i lakrits och salmiak kan förorsaka bland annat svullnad och ett förhöjt blodtryck. Även högt intag av salt kan ge ett förhöjt blodtryck, svullnad, men ökar även belastningen på njurarna. På grund av detta rekommenderas det att begränsa saltintaget under graviditeten. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2004).

Kaffe och andra koffeinhaltiga drycker, såsom kola- och energidrycker, rekommenderas att under graviditeten begränsas till 300 mg om dagen, vilket kan motsvara ungefär tre koppar kaffe (1,5 dl). Alkohol bör undvikas under hela graviditeten på grund av risken för fosterskador och missfall. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2004)

3.1.3 Kosttillskott

Under graviditeten har den gravida kvinnan ett större behov av olika vitaminer och mineraler. Järn, D-vitamin samt folsyra är speciellt viktiga under graviditeten. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2004). Har man från tidigare en mångsidig och tillräcklig kost behöver man inte göra några större förändringar, men kosten kan behöva kompletteras med tillskott av D-vitamin, järn, folsyra eller kalcium. (Institutet för hälsa och välfärd, 2010)

D-vitamintillskott rekommenderas för alla gravida kvinnor och vid behov även järn-, folsyra- och kalciumtillskott. Preparat som innehåller andra vitaminer och mineraler bör kompletteras enbart om den gravida kvinnan av någon anledning har en ensidig kost. Intar man av någon anledning tillskott under graviditeten skall man inte använda preparat som innehåller A-vitamin och inte inta mera än rekommenderad dos eftersom detta till och med kan vara skadligt för fostret. Naturläkemedel bör man helt undvika under graviditeten eftersom deras inverkan på fostret inte är känd. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2004)

3.1.4 Övrigt att beakta gällande kost under graviditeten

Det är vanligt att under graviditeten lida av illamående, speciellt i början av graviditeten. Morgonillamående är det vanligaste och detta kan man förebygga genom att äta eller dricka något smått innan man stiger upp ur sängen. Har man illamående även under dagen kan detta förebyggas genom att äta regelbundna mål mat och även mellanmål så att inte magsäcken hinner bli alltför tom. (Institutet för hälsa och välfärd, 2010)

Halsbränna är ett annat problem som kan uppkomma under graviditeten, speciellt i slutet av graviditeten när magen blir större och trycker på. Halsbränna kan man förebygga genom att undvika kryddstarka maträtter, kaffe, starkt te samt mat stekt i fett. (Institutet för hälsa och välfärd, 2010)

Listeria är en bakterie som vanligen hittas i jord och vatten. Listeria-bakterien kan förorsaka en sjukdom kallad listerios som fås från livsmedel kontaminerade av denna bakterie. Det är vanligen människor med försvagat immunsystem som insjuknar, där ibland även gravida kvinnor. Listerios hos gravida kvinnor är skadligt eftersom det ökar risken att drabbas av missfall eller en för tidig förlossning. (Kansanterveyslaitos, 2005)

Det finns olika saker man vid matlagning kan tänka på för att undvika denna bakterie. Bland annat är det viktigt att tvätta råa grönsaker ordentligt, koka köttet ordentligt, förvara okokt kött skilt från grönsaker och andra okokta produkter och undvika opastöriserad mjölk och produkter tillagade på opastöriserad mjölk. Det är även viktigt att tvätta händerna noga samt de redskap man använder när man handskas med livsmedel. (Kansanterveyslaitos, 2005)

3.2 Rekommendationer gällande motion under graviditeten

Motion under graviditeten ger många fördelar. Motionen förbättrar naturligtvis konditionen, men gör även att man bättre klarar av de förändringar som sker under graviditeten och ger ett bättre humör. Andra fördelar är att motionen kan förebygga olika problem som man kan få under graviditeten såsom graviditetsdiabetes, ryggbesvär, svullnad, åderbråck, hemorrojder och en alltför stor viktökning. Motionen ger även en snabbare återhämtning efter förlossningen. (UKK-instituutti, 2009, 2011)

3.2.1 Hur den gravida kvinnan kan motionera

Motion kan man som gravid kvinna utföra minst 2½ timme per vecka fördelat på minst tre tillfällen. Som motion är vardagliga sysslor lämpliga. Är man van att motionera kan man röra på sig minst 1 timme och 15 minuter så att man blir andfådd, detta fördelat på tre tillfällen. Muskelstyrka och smidighet kan man träna två gånger i veckan, lämpliga motionsformer för det är gymnastik och stretchning. (UKK-instituutti)

Har man inte tränat aktivt före graviditeten bör man börja med lugn motion, exempelvis med att gå 15 minuter en gång i veckan. Efter en tid kan man gradvis öka på träningstiden och öka antalet motionspass per vecka. Intensiteten på träningen är lagom om man klarar av att prata under träningen. Lämpliga motionsformer är stavgång, skidåkning, simning, gymnastik, gym och cykling. Har man innan graviditeten aktivt motionerat kan man fortsätta med motionen, men anpassar träningen till det som man orkar och klarar av. (UKK-instituutti)

Andra lämpliga motionsformer som man kan utföra under graviditeten är promenader, lätta hushållsarbeten och simning. Vid simning bör man inte simma i kallt vatten eftersom detta kan ge sammandragningar och risk för infektioner. Har man från tidigare varit aktiv med tyngre fysisk aktivitet eller tävlingsidrott bör man diskutera eventuell fortsättning av aktiviteten med en läkare. (Institutet för hälsa och välfärd, 2010)

Den växande magen som graviditeten medför gör att bäckenbottenmusklerna utsätts för ett tryck som gör att dessa muskler tänjs och försvagas. Det är viktigt att träna och stärka bäckenbottenmusklerna i vuxen ålder, speciellt i samband med graviditet och förlossning. Belastningen på bäckenbottenmusklerna som graviditeten och förlossningen medför kan man

bättre klara av om man regelbundet tränar bäckenbottenmusklerna genom knipövningar. (Folkhälsan, 2007)

För att hitta musklerna skall man försöka att knipa ihop ändtarms-, slid- och urinrörsöppningen samtidigt utan att spänna magen, skinkorna eller låren. Det skall kännas som att musklerna dras uppåt och inåt. Andningen skall hållas normal och lugn. Ett sätt för att veta att man gör rätt är att lägga in två fingrar i slidan och knipa till, det skall då kännas som att fingrarna dras uppåt. (Studenternas hälsovårdsstiftelse, 2012)

Det finns olika typer av övningar som man kan göra. Exempelvis att lätt sammandra musklerna i 10-20 sekunder och därefter slappna av och upprepa övningen tio gånger eller sammandra musklerna så snabbt och kraftigt som möjligt 10-20 gånger och därefter slappna av och upprepa detta fem gånger. En annan övning är att kraftigt sammandra musklerna och behålla sammandragningen 5-10 sekunder, slappna av 20 sekunder och sedan upprepa övningen 5-8 gånger. Att slappna av mellan övningarna är viktigt. Bäckenbottenträning kan man göra en till två gånger om dagen. (Studenternas hälsovårdsstiftelse, 2012)

3.2.2 Motionsformer man bör undvika under graviditeten

Under graviditeten bör man undvika motionsformer som innehåller slag, fallrisk eller plötsliga rörelser såsom kontaktsporter, ishockey, bollspel, innebandy samt ridning, slalom, dykning. Även träningsformer där man ligger på magen bör man undvika och speciellt i slutet av graviditeten motionsformer där man ligger på rygg. (UKK-instituutti)

3.2.3 Övrigt att beakta gällande motion under graviditeten

Man bör avbryta sitt motionspass om man får blödningar, sammandragningar, barnvattenavgång, huvudvärk, yrsel, svårigheter att andas eller andnöd, bröstsmärtor, kraftig trötthetskänsla, smärta eller svullnad i vaden. (UKK-instituutti)

4 Processbeskrivning

För att göra detta utvecklingsarbete möjligt har respondenterna läst olika finländska publikationer, som behandlar rekommendationer gällande kost och motion under graviditeten, dessa utfärdade av myndigheter och offentliga organ. Informationen har sammanställts och utformats till text som sedan skall läggas ut på en hälsovårdscentralers hemsida på Internet. För att kunna utforma texten har respondenterna fördjupat kunskapen om vad man bör tänka på när man skriver en text som skall läsas av webbsurfaren. Eftersom vi använder en annans egna producerade bilder har respondenterna bekantat sig med upphovsrättslagen.

4.1 Planering av materialet till hemsidan

Eftersom arbetet är ett beställningsarbete har respondenterna haft kontakt med beställaren som fått ge sina önskemål om vad materialet skall innehålla. Fokus ligger på de rekommendationer som finns om hurudan kost en gravid kvinna behöver samt hur en gravid kvinna uppmannas motionera. Utöver detta kommer materialet även att behandla vilka näringsämnen man behöver undvika, vilka motionsformer man bör undvika, samt om det finns annat värt att beakta under graviditeten gällande ämnet. Dessutom önskade beställaren av arbetet att respondenterna skulle ha med information om bäckenbottenövningar.

Målgruppen som respondenterna önskar rikta sig till är den gravida kvinnan. Den gravida kvinnan kan tänkas vara en rätt motiverad målgrupp och kanske därför lättare att nå ut med information till. Respondenternas önskan och mål med materialet, som läggs upp på Internet, är att de gravida kvinnorna enkelt från samma ställe skall hitta den senaste informationen och de senaste rekommendationerna som finns angående kost och motion under graviditeten. Personalen på mödrarådgivningen som vid mötet med den gravida kvinnan informerar kvinnan om kost och motion kan därmed även hänvisa vidare till hemsidan för ytterligare information gällande ämnet. Personalen på hälsovårdcentralen kan i ett senare skede uppdatera materialet så att informationssidan bibehålls aktuell.

Materialet som respondenterna använder sig av är finländska rekommendationer och har därmed sökts via finländska myndigheters och offentliga organs internetsidor och även i deras

publikationer. Det material som funnits tillgängligt har sammanställts och gett upphov till den information som respondenterna vill förmedla. Till hjälp för att utforma texten har olika beskrivningar som behandlar text som skall läsas på internet använts. För att kunna lägga ut informationen på Internet har respondenterna tagit reda på vilka regler som finns.

4.2 Text och layout på Internet

Utformningen av en text som skall läsas på Internet skiljer sig till viss del från exempelvis texten i en bok. Det finns en del specifika aspekter att ta i beaktande när man utformar text som skall publiceras på Internet. (Hermansson 2007, s. 8-12).

Vid utformandet av en informationssida på Internet bör man ha klart för sig vilket syftet med sidan är och vilken målgrupp sidan kommer att vända sig till. Om man vet vilken målgrupp sidan kommer att rikta sig till har man lättare att utforma sidan utgående från målgruppen. (Hermansson 2007, s. 8-12). Respondenternas syfte med informationssidan är att sammanställa aktuell information om kost och motion för gravida kvinnor och målgruppen är följdriktigt gravida kvinnor.

När man skriver texter på internet är det viktigt att man snabbt fångar läsarens intresse eftersom de snabbt kan surfa vidare ifall de inte hittar den information de söker. Det som skiljer sig från att läsa en bok och att läsa information på Internet är att folk oftast skumläser texten som finns på Internet för att hitta den information de söker. Informationskällor om samma ämne som man skriver om är stort på Internet och man bör därför göra sin sida tydlig och lättläst för att fånga läsarens intresse. Forskning visar att läsaren i genomsnitt ger en internetsida 3-4 sekunder för att hitta något intressant innan man surfar vidare till nästa. (Geijer 2012, s. 7-9) Därför är det väsentligt vid utformandet av en internetsida att ta i beaktande att den som söker efter en specifik sak på sidorna inte skall behöva klicka så många gånger på musen för att komma fram till just det man söker. Det skall vara enkelt att hitta det man söker. Man skall även undvika att ha alltför långa sidor så att den som läser inte behöver bläddra neråt så långt för att kunna läsa hela texten. Eftersträfvansvärt är att den som läser så snabbt som möjligt skall få en helhetsöverblick av texten. (Hermansson 2007, s. 8-12)

Språket skall naturligtvis vara sakligt och korrekt. (Att skaffa hemsida, 2003-2013). Genom att använda ett sakligt och korrekt språk i texten på Internet finner läsarna informationen mer

trovärdig. I forskning har det framkommit att ett mer sakligt språk gör att läsarna har lättare att hitta den information de söker och att de då även lättare återkallar texten efter genomläsning. En regel är att alltid börja med det väsentliga i texten innan man skriver om bakgrund och detaljer. Jämfört med annan text bör därför alltid text på internet börja med slutsatsen för att sedan övergå till mer detaljer, information och bakgrund. (Geijer 2012, s. 32-33). Texten kan därmed ha en överhängande rubrik, en kort inledning med därefter följande innehåll. (Att skaffa hemsida, 2003-2013). Det är ofta till fördel att skriva korta texter på Internet. Inledningen skall vara som en lättläst översikt så att den lockar läsaren till att läsa hela materialet. Genom att använda sig av underrubriker hittar läsaren lättare det de söker och kan då välja att läsa om den specifika information som sökts. (Geijer 2012, s. 23, 30).

För att göra det enkelt för den som letar information på Internet kan man använda sig av rubriker, underrubriker samt punktlistor. Andra saker man kan tänka på är att skriva nyckelord i fetstil och tänka på att rikta sig direkt till den enskilda läsaren. (Att skaffa hemsida, 2003-2013).

På Internet är det materialets rubrik som lockar till sig läsare. Genom att skriva en tydlig rubrik innehållande nyckelord till texten lockas förhoppningsvis målgruppen man önskar nå. Det är dessutom av vikt att välja ord i rubriken som motsvarar de sökord läsaren kan tänka sig välja då de söker information från någon av Internetets sökmotorer. På detta sätt ökar möjligheten att den givna internetsidan hamnar med i sökresultatet. (Geijer 2012, s. 15-17).

Om man använder sig av olika färger när man utformar texten bör man komma ihåg att färgerna passar bra tillsammans så att texten blir lättläslig. Har man exempelvis en ljus bakgrund på sidan så skall texten helst inte vara ljusare än bakgrunden. För att få texten grafiskt snygg kan man även tänka på att ha rubrikerna i en färg, länkarna i en annan färg och helst att storleken på själva texten är lika stor. Man skall heller inte ha för mycket text på första sidan. (Hermansson 2007, s. 8-12)

Punktlistor rekommenderas att ha på en internetsida om man vill presentera likformiga saker eller faktorer. Numrerade listor kan man använda sig av om man vill presentera något i tidsordning eller viktighetsrankning. (Hermansson 2007, s. 30-31) Man kan även använda sig av faktarutor om man önskar göra det mer överskådligt för läsaren. I faktarutan kan man kort skriva viktig information från huvudtexten, som man vill att läsaren skall ta del av. Ifall det är

möjligt kan det vara bra att faktarutan görs som en punktlista. Faktarutan bör helst placeras högt uppe på internetsidan. (Geijer 2012, s. 21, 27)

Genom att använda sig av bilder på internetsidan får man en mera iögonfallande sida och läsarens intresse kan som en följd av detta fångas. Man kan även använda sig av en bakgrundsbild på sidan, men då bör man se upp så att bakgrundsbilden inte stör framhävandet av texten. (Hermansson 2007, s. 8-12, 20)

Eftersom vem som helst kan publicera information på Internet är trovärdigheten i det man skriver av största vikt. Genom att hänvisa till de källor man tagit information från kan läsaren enkelt själv avgöra om källan är tillförlitlig. (Att skaffa hemsida, 2003-2013). För att producera en trovärdig text på internet är det viktigt att man är tydlig med vem som producerat arbetet, samt vad syftet med internetsidan är. All fakta som redovisas på internet bör ha tydliga källhänvisningar som går att spåra. Ifall man använder sig av internet som en källa bör man vara uppmärksam på att informationen kan förändras eller raderas. På grund av att den information man använder i sitt arbete har sammanställts från olika källor ökar trovärdigheten. Ifall det inte finns någon källkritik på internetsidor är risken stor att sidan inte förefaller trovärdig. (Alexanderson 2012, s. 9-22)

4.3 Upphovsrätt

Med upphovsrätt menar man att den som skapat ett verk, vilket kan vara i olika former, samt lägger ut det för allmänheten, har rätt att förfoga över sitt verk. I upphovsrättslagen framkommer det att om man för allmänheten framställer en annans verk helt eller delvis bör man ange upphovsmannen till källan. Verkets innehåll får dock inte ändras så att upphovsmannens anseende eller egenart kränks. Upphovsrätten gäller dock inte exempelvis lagar och förordningar eller beslut och yttranden av myndigheter eller andra offentliga organ. (Finlex, 2013)

De bilder som används till produkten är specifikt beställda till detta arbete enligt överenskommelse. Den som producerat bilderna har gett lov till användningen av dessa och är införstådd med hur användningen av bilderna kommer att ske. Som bilaga i arbetet (bilaga 2) finns det skriftliga avtalet om användningen av bilderna uppgjorda mellan respondenterna som beställare och producenten som upphovsman.

Informationen som sammanfattats till vår produkt är funna ur offentliga publikationer skrivna av Social- och hälsovårdsministeriet samt andra offentliga organ. Källhänvisningar finns tydligt med i vår produkt. För att läsaren skall kunna fördjupa sig i ämnet finns det internetlänkar till andra offentliga organ vars rekommendationer finns för allmän läsning.

På en hemsida kan man länka till andras hemsidor, vilket betyder att man genom att klicka på en länk förflyttas till en annan hemsida. Några klara regler för länkning finns ännu inte och man bör vara aktsam för att inte göra upphovsrättsintrång, eftersom en länkning innebär att man på sätt och vis publicerar en annans material via sin egen hemsida. Det allra säkraste sättet att länka är att fråga upphovsmannen till den hemsida man har för avsikt att länka till. (Lundgren 2006, sid 61)

4.4 Praktiskt genomförande

Enligt överenskommelse kommer respondenterna endast att sammanställa och utforma texten och innehållet till informationssidan på Internet. Eftersom respondenterna vill förmedla de finländska rekommendationerna angående kost och motion under graviditeten, sökte man först om vilka de finska rekommendationerna är. Det material som sedan sammanställts till hemsidan har sänts ut via e-post till internetsidans berörda mödrarådgivningar, för att godkännas, innan respondenterna har utformat internetsidan. Efter att materialet godkänts av mödrarådgivningarna har respondenterna sedan utformat informationen till internetsidan enligt de föreskrifter som tas upp under rubriken text och layout. Respondenterna har sedan varit i kontakt med kontakt med den IT-ansvariga på hälsovårdscentralen och i samspel med denne få till stånd internetsidan som behandlar kost och motion för den gravida kvinnan.

5 Resultat

Resultatet av detta utvecklingsarbete är den informationssida på Internet som respondenterna tagit fram. Informationssidan innehåller finländska rekommendationer angående kost och motion under graviditeten och finns att ses som bilaga i arbetet (Bilaga 1).

6 Kritisk granskning och diskussion

Detta arbete är ett beställningsarbete som gett upphov till utvecklandet av en hälsovårdscentrals hemsida där mödrarådgivningen finns presenterad. Respondenterna fick själva välja vilket ämne de ville skriva om som berör graviditet och förlossning. Valet av kost och motion under graviditeten, grundar sig på att det ligger respondenterna varmt om barnmorskehjärtat. Detta eftersom den gravida kvinnan genom kost och motion kan påverka inte enbart sin egen hälsa positivt, utan även gynnsamt bidra med goda förutsättningar för det väntade barnets hälsa.

När man gör en informationssida på Internet är det en utmaning att fånga läsarens intresse. Idag finns ett stort antal sidor gällande kost och motion på Internet som den gravida kvinnan enkelt hittar. Ifall man inte producerar en intresseväckande informationssida är det då stor risk att ingen orkar läsa den, utan i stället väljer andra källor på internet som behandlar ämnet. Till respondenternas fördel kommer materialet att publiceras på en mödrarådgivnings hemsida, vilket gör materialet trovärdigt och det känns då tryggt för den gravida kvinnan att ta del av informationen.

För att väcka läsarens intresse har respondenterna valt att informationssidan endast skall ta upp det väsentliga inom området. Genom att bara ta upp det viktiga inom området kan man göra informationssidan kortfattad och lättläst. För att läsaren lätt skall hitta det som söks delades arbetet tydligt upp under två länkar med rubrikerna; Kost under graviditeten och Motion under graviditeten. Respondenterna ville även lyfta fram bäckenbottenträningen och valde därför att detta skulle länkas enskilt som en underrubrik under Motion under graviditeten.

Respondenterna använde sig av ett flertal punktlistor i produkten för att läsaren lätt skall få en tydlig överblick. På informationssidan finns bilder publicerade som piggar upp texten och innehållet samtidigt som det bidrar till att väcka läsarens intresse. Att länka till andra sidor för mer läsning inom området var något respondenterna hade i planerna. Det fanns dock inga tydliga regler för huruvida detta är acceptabelt eller lagligt. Respondenterna har varit i kontakt med en sakkunnig inom området som inte heller kunde svara på denna fråga, så man valde därför att inte använda sig av länkar till andra sidor i produkten.

För att bibehålla informationen på hemsidan aktuell borde dock personalen på hälsovårdscentralen uppdatera informationen om nya rekommendationer kommer ut eller förändringar sker. Fördelen med material på Internet är att det lätt går att uppdatera, men man bör då även ta hänsyn till att de källor man använt sig av hålls uppdaterade.

Nu i höst efter att arbetet gjorts har nya nordiska kostrekommendationer publicerats. I de nya rekommendationerna har vikt lagts på bland annat kostens helhet och fysisk aktivitet som minskar sjukdomar som uppkommer av ohälsosamma levnadsvanor. De äldre rekommendationerna har inte drastiskt ändrats. Bland annat har intaget av selen hos gravida kvinnor ökats från 50 mikrogram till 55 mikrogram. De finska rekommendationerna kommer att komma ut i januari 2014. (Nordic Nutrient Recommendations, 2012; Statsrådet, 2013). Redan i samband med detta kunde man uppdatera informationssidan så att den hålls aktuell.

Materialet, produkten, som framställts har endast skrivits på ett språk, det vill säga svenska. Möjligheten att översätta texten till olika språk gör att informationen kan ges ut och nå en större läsarkrets. Respondenterna valde att endast skriva texten på svenska eftersom svenska är respondenternas modersmål. Innan produkten togs i bruk av beställaren av svarade de för att den översattes till finska.

Att lägga ut information på Internet är ett modernare sätt att sprida information och ett steg framåt i utvecklingen. Det betyder inte att respondenterna förkastar exempelvis metoden att dela ut olika broschyrer med information, men när man får broschyren i handen glöms den ofta bort och förläggs. Internet är enkelt att använda och finns oftast tillgängligt i de flesta hem. Informationen på hemsidan finns alltid där och det går att komma tillbaka och läsa flera gånger. Kost och motion under graviditet är endast en bråkdel av alla graviditetsbetingade ämnen som man skulle kunna skriva om. Detta möjliggör för andra att vidareutveckla hemsidan med information inom andra områden som har med graviditet, förlossning och preventivrådgivning att göra.

Litteratur

Alexanderson, K. (2012). *Källkritik på internet*. .SE:s internetguide, nr 25. (Online) hämtad 14.9.2013

Att skaffa en hemsida. (2003-2013). *Hur skriver man bra texter till en hemsida?*. (Online) hämtad 18.9.2013
<http://www.att-skaffa-hemsida.se/skriva-texter.php>

Finlex. *Upphovsrättslag 8.7.1961/404*. (Online) hämtad 20.9.2013
<http://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1961/19610404?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=upphovsr%C3%A4tt>

Folkhälsans förbund. (2007). *Gravid – Fysisk aktivitet*. (Online) hämtad 19.4.2013
http://www.folkhalsan.fi/Global/Rapporter%20och%20publikationer/BarnFamiljer/Gravid_2007_web.pdf

Geijer, E. (2012). *Skriva för webben*. .SE:s internetguide, nr 8. (Online) hämtad 14.9.2013

Hermansson, C-O. (2007). *WEBB DESIGN*. Lettland: Docendo.

Institutet för hälsa och välfärd. (2010). *Vi väntar barn – Handbok för graviditetstiden och vård av små barn*.

Kansanterveyslaitos. (2005). *Listeriainfektio (listerioosi)*. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja C 4/2005. (Online) hämtad 10.9.2013
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/97627/2005c4.pdf?sequence=1>

Lundgren, J. (2006). *Upphovsrätt och Internet*. Docendo: Finland

Nordic Nutrition Recommendations. (2012). *Nordic Nutrition Recommendations 2012 – part 1*. (Online) hämtad 8.10.2013

<http://www.norden.org/fi/julkaisut/julkaisut/nord-2013-009>

Social- och hälsovårdsministeriet. (2004). *Lapsi, perhe ja ruoka*. (Online) hämtad 10.4.2013.

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/lapsi.perhe.ruoka.pdf>

Statens näringsdelegation. (2005). *Finska näringsrekommendationer – kost och motion i balans*. (Online) hämtad 14.9.2013

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/ravitsemussuositus2005.swe.pdf>

Statsrådet. (2013). *Nya nordiska näringsrekommendationer: fokus på helhet och kvalitet*.

(Online) hämtad 8.10.2013

<http://government.fi/ajankohtaista/tiedotteet/tiedote/sv.jsp?oid=395924>

Studenternas hälsovårdsstiftelse. (2012). *Urinavgång (ofrivillig) hos kvinnor*. (Online) hämtad 6.10.2013

[http://www.yths.fi/sv/halsokunskap_och_forskning/halsodatabanken/178/urinavgang_\(ofrivillig\)_hos_kvinnor](http://www.yths.fi/sv/halsokunskap_och_forskning/halsodatabanken/178/urinavgang_(ofrivillig)_hos_kvinnor)

UKK-instituutti. (2009). *Liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen*. (Online) hämtad 10.9.2013

http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/tyokaluja_liikuntaneuvontaan/tulosta_muut_kielet

UKK-instituutti. (2011). *Liikunta raskauden aikana*. (Online) hämtad 10.9.2013

http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuosituksset/liikunta_raskauden_aikana

Kost för gravida

För dig som är gravid är det viktigt med en mångsidig och tillräcklig kost. Detta är inte enbart viktigt för din egen hälsa utan även för barnets tillväxt och utveckling. En god kost kan bidra till en snabbare återhämtning efter förlossningen och är till fördel vid amningen. Har du från tidigare en mångsidig och tillräcklig kost behöver du inte göra några större förändringar i kosten, men det finns dock olika maträtter och ämnen som du bör undvika under graviditeten.

När du är gravid så ökar din kropps energibehov något. I senare delen av graviditeten så är det ökade energibehovet cirka 260 kcal per dag vilket motsvarar ungefär en smörgås, ett mjölglass och en frukt. Det enklaste sättet att veta att man har ett tillräckligt energiintag är att se att man har en normal viktuppgång under graviditeten.

Många gravida kvinnor lider av illamående under graviditeten. Har du illamående på morgonen kan du prova att färdigt ha något ätbart eller drickbart på nattduksbordet som du intar innan du stiger upp. Har du illamående även på dagen kan du försöka att äta regelbundet, motionera, vila och minska på stressen.



Dagliga kostrekommendationer:

- **Grönsaker, frukter och bär**, minst 5-6 portioner för att säkerställa folsyreintaget
- **Fullkornsbröd, gröt och andra fullkornsprodukter**. Härifrån fås järn samt fibrer och det förebygger samtidigt förstoppning
- **Fisk**, 2-3 måltider per vecka för att säkra intaget av fettsyror och D-vitamin. Fisksorterna bör dock varieras, exempelvis regnbågslox, öring, siklöja, sik, kungsfisk och sej. Bland annat gädda bör man under graviditeten helt undvika på grund av den höga halten kvicksilver.
- **Margarin** rekommenderas som fett på brödet och är bra med tanke på intaget av fettsyror och D-vitamin
- **Mjölksprodukter**. Minst 8 dl fettfria, flytande mjölkprodukter per dag rekommenderas för ett tillräckligt kalcium- och D-vitaminintag

Undvik under graviditeten:

- **Gädda** innehåller hög halt av kvicksilver och kan vara skadligt för barnet. Undvik även stora abborrar och strömmingar samt gös och lake.
- **Levermat** i form av exempelvis lever och leverkorv bör undvikas under graviditeten. Lever innehåller höga halter av A-vitamin och tungmetaller som kan vara skadligt för barnet.
- **Lakrits och salmiak** rekommenderas inte att inta regelbundet under graviditeten på grund av risken för förhöjt blodtryck och svullnader. Att äta lakrits någon gång är inte farligt, men det rekommenderas att begränsa intaget till <50 g per dag.
- **Saltintaget** rekommenderas att begränsas under graviditeten. Ett högt saltintag speciellt under slutet av graviditeten kan göra att kroppen börjar samla på sig vätska, ökar belastningen på njurarna och kan höja blodtrycket.
- **Kaffe och andra koffeinhaltiga drycker**, såsom kola- och energidrycker, rekommenderas att under graviditeten begränsas till 300 mg om dagen, vilket kan motsvara ungefär tre koppar kaffe (1,5 dl).
- **Alkohol** bör undvikas under hela graviditeten på grund av risken för fosterskador och missfall



Kosttillskott

- Under graviditeten har du ett större behov av olika vitaminer och mineraler. Speciellt järn, D-vitamin samt folsyra är viktiga under graviditeten.
- D-vitamintillskott rekommenderas för gravida kvinnor och vid behov även järn-, folsyra- och kalciumtillskott.
- Preparat som innehåller andra vitaminer och mineraler bör kompletteras enbart om du av någon anledning har en ensidig kost.
- Intar man tillskott under graviditeten skall man inte använda preparat som innehåller A-vitamin eftersom en för stor mängd av detta kan vara skadligt för barnet.
- Naturläkemedel bör man undvika under graviditeten eftersom deras inverkan på barnet inte är känd.

Att tänka på vid matlagning

Det finns en bakterie kallad listeria som kan finnas i olika matprodukter och som kan ha skadlig effekt på graviditeten. För att undvika denna bakterie är det några saker du kan ta i beaktande vid matlagning:

- Värm ordentligt upp vakuumpförpackade, gravsaltade och kallrökta fiskprodukter, rom, paté samt olika produkter gjorda på opastöriserad mjölk exempelvis olika ostar
- Tvätta och skala råa grönsaker ordentligt innan användning
- Värm upp djupfrysta grönsaker och färdigmat ordentligt före intag
- Koka köttet väl innan intag

Sophie Björk och Nanna Holmlund, Yrkeshögskolan Novia, 2013

Motion för gravida

Att motionera under graviditeten ger dig många fördelar och har en positiv inverkan både fysiskt och psykiskt. Regelbunden motion förbättrar konditionen och hjälper dig att bättre klara av de förändringar som graviditeten medför, såsom problem med ryggen, svullnad, åderbräck, hemorrojder samt en alltför stor viktökning. Genom motionen kan även humöret bli bättre och till och med återhämtningen efter förlossningen kan påskyndas genom att motionera. Motionen bör inte ses som ett måste utan något som är roligt. Det är därför till fördel att hitta en eller flera motionsformer som passar just dig.

Bäckenbottenträning

Hur kan jag motionera?

Motion kan du som gravid, vid normal graviditet, utföra minst 2,5 timme per vecka fördelat på minst tre tillfällen. Lämpliga motionsformer kan vara:

- Promenader
- Vardagliga sysslor
- Stretchning
- Stavgång
- Skidåkning
- Simning, men undvik allt för kallt vatten
- Vattengymnastik
- Gymnastik
- Konditionsträning
- Cykling
- Yoga

Hur mycket kan jag motionera?

Om du inte före graviditeten aktivt tränat är det bra att börja motionera försiktigt. Man kan exempelvis börja med en promenad på 15 minuter en gång i veckan och därefter gradvis öka träningstiden och antalet motionspass i veckan. Intensiteten är lagom om du klarar av att prata under träningen.

Är du från tidigare van att röra på dig mycket kan du fortsätta med sådan motion som gör dig andfådd i minst 1 timme och 15 minuter fördelat på tre tillfällen. Träningen skall du anpassa till vad du orkar och klarar av.



© Jennifer Ahlbäck



© Jennifer Ahlbäck

Utöver detta kan alla träna gymnastik och stretchning två gånger i veckan, vilket ger en förbättrad muskelstyrka och smidighet.

Har du tidigare varit aktiv med tyngre fysisk aktivitet eller tävlingsidrott bör du dock diskutera med en läkare om du kan fortsätta träna på samma intensitet.

Undvik dessa motionsformer:

- Ridning
- Bollspel
- Innebandy
- Ishockey
- Slalom
- Dykning
- Kontaktsporter
- Motionsformer där du ligger på magen
- Motionsformer där du ligger på rygg, speciellt i slutet av graviditeten

Avbryt motionen om du får

- Blödning
- Sammandragningar
- Barnvattenavgång
- Huvudvärk
- Yrsel
- Svårt att andas, andnöd
- Bröstmärtor
- Kraftig trötthetskänsla
- Smärta
- Svullnad i vaden

Sophie Björk och Nanna Holmlund, Yrkeshögskolan Novia, 2013

Bäckenbottenträning

Den växande magen som graviditeten medför gör att dina bäckenbottenmuskler utsätts för ett tryck som gör att dessa muskler tänjs och försvagas. Det är viktigt att träna och stärka bäckenbottenmusklerna i vuxen ålder, speciellt i samband med graviditet och förlossning. För att bättre klara av belastningen på bäckenbottenmusklerna som graviditeten och förlossningen medför bör du regelbundet träna bäckenbottenmusklerna med knipövningar. Träning av bäckenbottenmusklerna förebygger även inkontinens.

Du kan träna dina bäckenbottenmuskler när och var som helst och det tar inte många minuter, det gäller bara att komma ihåg att göra övningarna. Bäckenbottenträning kan man göra en eller två gånger om dagen.

Bäckenbottenträning:

- För att hitta dina muskler kan du försöka att knipa ihop urinvägs-, slid- och ändtarmsöppningen samtidigt utan att spänna magen, skinkorna eller låren. Det skall kännas som att musklerna dras uppåt.
- Försök att andas normalt och inte hålla andan.
- När man hittat sina muskler kan man försöka att hålla "knipet" ett par sekunder och sedan slappna av och upprepa övningen.
- När man hittat sina muskler finns det många olika övningar som man kan göra. Det är mycket viktigt att minnas att slappna av mellan övningarna. Olika övningar:


- Sammandra musklerna lätt i 20 – 30 sekunder och slappna därefter av, upprepa 10 gånger
- Sammandra musklerna så snabbt och kraftigt som möjligt 10 – 20 gånger och slappna därefter av, upprepa 5 gånger
- Sammandra musklerna kraftigt och behåll sammandragningen 5-10 sekunder och slappna därefter av 20 sekunder, upprepa 5-8 gånger

Sophie Björk och Nanna Holmlund, Yrkeshögskolan Novia, 2013

ÖVERLÅTELSE AV RÄTTIGHETER

Jag, Jennifer Ahlbäck, överlåter härmed rättigheterna till Nanna Holmlund och Sophie Björk, att i oförändrad form använda mina egna producerade bilder. Undertecknad är medveten om syftet med bilderna och hur användningen av bilderna kommer att ske, det vill säga på Internet på en hälsovårdscentrals hemsida.

Vasa, 17.10.2013


Jennifer Ahlbäck